

# **Phụ Lục C**

## **NGHIÊN CỨU SÁCH LƯỢC ƯU TIÊN THEO TÀI NGUYÊN CHỌN LỌC**

### **SÁCH LƯỢC 1**

#### **Giáo Dục và Hỗ Trợ Phụ Huynh**

*Tạo dựng một chương trình giáo dục và hỗ trợ toàn diện cho phụ huynh và mọi người giữ trẻ chánh khác.*

#### **Chương trình giáo dục phụ huynh/hỗ trợ đồng sự**

##### **KHÁI QUÁT CHƯƠNG TRÌNH**

Tóm lược này dựa trên phỏng vấn qua điện thoại và duyệt xét tài liệu về những dịch vụ giáo dục phụ huynh chánh cho trẻ em và gia đình sau đây:

- Dịch Vụ Tham Vấn Thanh Thiếu Niên Thung Lũng Almaden (Almaden Valley Youth Counseling Service)
- Alum Rock Counseling Center, Inc.
- Dịch Vụ Gia Đình Mid-Peninsula

- Liên Đoàn Sữa (La Leche League)
- Hiệp Hội Gia Đình Kế Mỹ (Stepfamily Association of America)
- YWCA tại Villa Nueva, Thung Lũng Santa Clara
- Trường cho Người Lớn Mountain View-Los Altos
- Families Adopting in Response (FAIR—Gia Đình Nhận Nuôi), Inc.
- Học Viện Chỉ Đạo Phụ Huynh (Parents Leadership Institute)
- YMCA thuộc Dịch Vụ Đa Văn Hóa Thung Lũng Santa Clara—Dự Án Familia (Gia Đình)
- Trung Tâm Phát Triển Gia Đình (Center for Family Development)
- Nhóm Các Bà Mẹ Láng Giềng Vui Chơi (Las Madres Neighborhood Playgroup Inc.)

- Hội Đồng Sức Khỏe Trẻ Em (Children's Health Council)
- Giáo Dục Phụ Huynh Cách Khác (Alternative Parenting Education)
- Trung Tâm Tài Nguyên Gia Đình (Nuestra Casa, Ujirani, Á Châu Thái Bình Dương)
- Phụ Huynh Giúp Phụ Huynh (Parents Helping Parents—PHP)

Nhiều tổ chức và cơ quan có chương trình giáo dục phụ huynh. Dịch vụ tham vấn phục vụ trẻ em và gia đình thường mở lớp định kỳ, và một số trường cho người lớn cũng làm như vậy. Chương trình thường tổ chức theo tuổi (chẳng hạn nuôi dạy trẻ sơ sanh, nuôi dạy trẻ chập chững, v.v...), nhưng một số cũng theo chuyên đề (thí dụ xử trí với hành vi khó xử). Một vài dịch vụ như vậy cộng tác hay hợp đồng với các khu học chánh để tổ chức lớp giáo dục phụ huynh tại học đường. Giáo dục phụ huynh đôi khi cũng do những

ơ quan đa dịch vụ thực hiện (như trung tâm tài nguyên gia đình, YMCA, YWCA, v.v....).

Lệ phí từ mức linh động đến gần \$10 mỗi lớp. Tuy hầu hết chương trình dạy bằng Anh Ngữ, một số tổ chức cũng có các lớp giáo dục phụ huynh bằng ngôn ngữ khác (chánh yếu là Tây Ban Nha) tùy vào địa điểm và người học chánh, và thường là một phần của chương trình dịch vụ đơn ngữ (như Dự Án Familia).

Cộng với chương trình giáo dục phụ huynh, nhiều tổ chức cũng có các kiểu nhóm hỗ trợ đa dạng. Chương trình dùng hỗ trợ chuyên đề (chẳng hạn La Leche League hỗ trợ nuôi con bằng sữa mẹ) thường phục vụ dưới dạng nhóm hỗ trợ liên tục. Mô hình nhóm vui chơi Las Madres—trong đó nhóm vui chơi tổ chức tùy theo thành phố và tuổi của trẻ—thường hỗ trợ nhiều và lâu dài cho các bà mẹ.

Phụ Huynh Giúp Phụ Huynh (PHP) có hàng loạt dịch vụ giáo dục và hỗ trợ phụ huynh đặc biệt dành cho gia đình có con bị tật nguyễn. Nhờ cộng tác với nhiều tổ chức khác nhau như Kaiser Permanente và trung tâm tài nguyên gia đình, PHP có thể tổ chức chương trình khắp quận và được xem là chương trình kiểu mẫu toàn quốc.

### ƯU ĐIỂM CỦA CHƯƠNG TRÌNH

- Cho phụ huynh gặp mặt nhau nhằm giúp họ giao hảo với nhau.
- Tạo bối cảnh cởi mở cho phụ huynh cơ hội bàn thảo những vấn nạn của mình và cho phép biến đổi chương trình theo nhu cầu đặc biệt của phụ huynh.
- Củng cố tinh thần phụ huynh có trẻ sơ sanh tật nguyễn (“tư vấn”, phụ huynh có kinh nghiệm đến thăm trẻ sơ sanh, quà tặng trẻ sơ sanh) giúp giảm bớt lo sợ và là nguồn an ủi.

### THIẾU SÓT DỊCH VỤ

- Hầu hết chương trình giáo dục phụ huynh không có chương trình chánh thức theo sát gia đình và củng cố kiến thức cho họ.
- Phụ huynh cho biết họ thích chương trình không chánh thức, nhưng hiếm khi sử dụng.
- Thiếu phương tiện di chuyển là vấn nạn cho một số phụ huynh.
- Mọi học đường đều có chương trình giáo dục phụ huynh nếu họ đủ tiền trang trải.
- Ngày càng có nhiều người cần giáo dục phụ huynh hơn mức các cơ quan có thể cung

cấp, đặc biệt tại quận Bắc. Cũng có nhu cầu rất lớn trong cộng đồng Việt Nam.

- Không có đủ giáo dục phụ huynh bằng ngôn ngữ khác với tiếng Anh. Chương trình giáo dục phụ huynh cần nhân viên đa dạng hơn để tổ chức cho thích hợp về mặt văn hóa và thực hiện tiếp ngoại cộng đồng.
- Khó làm cho phụ huynh hiểu được rằng giáo dục phụ huynh là điều tốt, dù cho điểm nào “sai” hay không. Đây là nhận thức quý vị sẽ gặp rắc rối trước khi theo lớp giáo dục phụ huynh.

## Chương trình đọc chữ cho gia đình

### KHÁI QUÁT CHƯƠNG TRÌNH

Tóm lược sau đây dựa trên năm cuộc phỏng vấn qua điện thoại với các quản trị viên chương trình Đọc Chữ cho Gia Đình Khởi Đầu Như Nhau (Even Start Family Literacy) của:

- Khu Học Chánh Alum Rock (120 gia đình —chánh yếu là La Tinh—with 400 trẻ em)
- Khu Học Chánh Tiểu Học Liên Hợp Campbell (25 đến 30 gia đình La Tinh)
- Khu Học Chánh Thống Nhất Gilroy (40 gia đình La Tinh)

- Khu Học Chánh Thống Nhất Luther Burbank (25 gia đình La Tinh)
- Khu Học Chánh Tiểu Học Mt. Pleasant (35 gia đình, chánh yếu là La Tinh)

Chương trình Even Start có trên toàn quận, tại các cơ sở học đường, trong khu học chánh tương ứng (thường là trường tiểu học). Để ghi danh theo chương trình, gia đình phải đồng ý tham gia vào bốn phần bắt buộc:

- Giáo Dục/Đọc Chữ cho Người Lớn (Adult Education/Literacy)
- Giáo Dục Phụ Huynh
- Giáo Dục Trẻ Thơ
- Cha Mẹ và Con Cái Bên Nhau (Parent and Child Together)

Gia đình hội đủ điều kiện được phục vụ nếu có lợi tức thấp và có con dưới 8 tuổi. Thông thường gia đình được tham vấn viên, chuyên gia tâm lý, giáo chức, v.v... giới thiệu (qua đó cho thấy nhu cầu). Thời gian phục vụ thay đổi theo chương trình nhưng luôn có trong ngày làm việc, thường vào buổi chiều tối, và ít khi tổ chức vào thứ bảy. Tại mỗi nơi, chương trình dạy theo song ngữ (tiếng Anh và Tây Ban Nha), phản ánh sự đa dạng chủng tộc và ngôn ngữ của khách hàng.

Chương trình thường rất đầy đủ tại mọi nơi, và danh sách chờ đợi không ngừng thay đổi.

Mỗi chương trình đều đào tạo nhiều cộng tác viên với những đoàn thể và tổ chức bất vụ lợi khác nhằm cố gắng duy trì sự liên tục. Ngân quỹ khởi đầu là trợ cấp của liên bang và tiểu bang. Với mục đích duy trì, mỗi chương trình đều tìm cách đa dạng hóa ngân quỹ nhằm nhận cả trợ cấp công cộng lẫn đóng góp tư nhân.

#### **ƯU ĐIỂM CỦA CHƯƠNG TRÌNH**

- Chú trọng vào cả gia đình—về mặt giáo dục trẻ thơ, giáo dục phụ huynh, người lớn học chữ và thời gian cha mẹ/con cái dành cho nhau.
- Bắt đầu từ khi còn thơ! Thấm nhuần giá trị của việc biết đọc biết viết trong gia đình đối với phụ huynh và con cái.
- Đặt tại học đường (dễ dàng cho trẻ em và phụ huynh đến lớp và tham dự).
- Thay đổi lớp và chương trình học tập theo nhu cầu và tình cảnh gia đình.
- Duy trì ổn định ban nhân viên nhằm tạo được mối quan hệ và sự tin tưởng của gia đình.

- Thiết lập và duy trì thông tin tốt giữa hiệu trưởng và các khoa.
- Thiết lập và duy trì cộng tác chặt chẽ nơi cung cấp dịch vụ khác (như Healthy Start).
- Bảo đảm có nhiều nguồn gây quỹ để hoạt động liên tục.
- Cung cấp dịch vụ và tài liệu thích hợp về mặt ngôn ngữ và văn hóa (duy trì ban nhân viên song ngữ).
- Cộng tác với các tổ chức và cơ quan công cộng, tư nhân và bất vụ lợi về mặt gây quỹ, tài nguyên và dịch vụ (Giáo Dục Người Lớn, học đường, v.v...).
- Cộng tác với các hãng taxi (thí dụ) để có phương tiện di lại thuận tiện với giá phải chăng.

#### **THIẾU SÓT DỊCH VỤ**

- Cải thiện tiếp cận người chăm sóc tâm thần với giá phải chăng.
- Hỗ trợ các gia đình trong “tình trạng sống còn” (cố gắng giữ hai chỗ làm và theo học lớp tối có thể làm cho cả gia đình bị cực nhọc).

- Bảo đảm cơ sở thích hợp với chương trình (học đường không đủ chỗ cho chương trình dạy chánh và chương trình Even Start).
- Tổ chức nhóm hỗ trợ phụ thêm (cho cha mẹ, anh chị em và gia đình).
- Vươn đến và duy trì nhóm người thường miến cưỡng sử dụng dịch vụ để tham gia vì lý do ngôn ngữ, văn hóa và/hoặc tư cách công dân.
- Vươn đến và duy trì nhóm người “bỏ nửa chừng” vì yêu cầu bắt buộc phải hoàn tất phần giáo dục người lớn của chương trình (học tiếng Anh là điều khó cho người lớn, nhu cầu việc làm thứ hai là thiết yếu để nuôi sống gia đình, v.v....).
- Phục vụ các gia đình nhập cư không hội đủ điều kiện được Hỗ Trợ Tạm Thời cho Những Gia Đình Cần Giúp Đỡ (Temporary Assistance to Needy Families—TANF) và do đó *trắng tay*. (Ghi chú: Một số gia đình có thể hội đủ điều kiện nhận Hỗ Trợ Người Tị Nạn (Refugee Assistance)).
- Đối với gia đình mới nhập cư, tổ chức giáo dục phụ huynh về “quản lý gia hộ”, chẳng hạn cách giúp con học và “định hướng” theo hệ thống (y tế, chăm sóc sức khỏe, bệnh viện, v.v....).
- Nhắm đến số đông cư dân quận Đông không lưu lại với chương trình (họ chuyển đi vì tiền thuê tăng quá khả năng, hoặc vì cần làm thêm giờ để trang trải lượng tăng tiền thuê).
- Thêm những chương trình *với giá phải chăng* tại quận Đông.
- Cải thiện tiếp ngoại đến cộng đồng Mỹ gốc Phi Châu.
- Nhìn nhận giá trị và tầm quan trọng của việc “người cha” tham gia.
- Đa dạng hóa ngân quỹ để duy trì hoạt động.
- Duy trì khả năng cung cấp dịch vụ, hoạt động và tài liệu thích hợp về mặt ngôn ngữ và văn hóa.

## **Chương trình cho thanh thiếu niên**

### **KHÁI QUÁT CHƯƠNG TRÌNH**

Tóm lược này dựa trên phỏng vấn qua điện thoại và duyệt xét tài liệu về dịch vụ chánh giáo dục phụ huynh dưới đây sau đây cho trẻ em và gia đình:

- Trung Tâm Bill Wilson

- Hội Từ Thiện Công Giáo Thanh Thiếu Niên Đầu Sức Thành Đạt (Catholic Charities Youth Empowered for Success—YES)
- Chương Trình Nhân Thọ Gia Đình Trẻ (AFLP)— Cal Learn

Chương trình AFLP—Cal Learn có dịch vụ hỗ trợ và quản lý hồ sơ toàn diện cho thanh thiếu niên mang thai và làm cha mẹ đến sinh nhật lần thứ 20. Dịch vụ gồm quản lý hồ sơ, đến khám tại gia, giáo dục sức khỏe, thông tin và giới thiệu, và tham vấn hỗ trợ. Chương trình cũng gồm hỗ trợ qua khuyến khích tài chính cho thanh thiếu niên nhận trợ cấp TANF tiếp tục học và thành công tại trường.

Hội Từ Thiện Công Giáo YES cũng có lớp học làm cha mẹ cho thanh thiếu niên tại nhiều học đường, nơi chương trình YES khác đang hoạt động. Trung Tâm Bill Wilson xem giáo dục làm cha mẹ cho thanh thiếu niên là một phần của chương trình nội trú.

### **ƯU ĐIỂM CỦA CHƯƠNG TRÌNH**

- Tập trung giảm tác động từ bạn đồng lứa là điều thành công hơn đối với thanh thiếu niên.

- Giáo dục cộng với hỗ trợ không chánh thức tại học đường tạo mối quan hệ với tham vấn viên và làm thuận tiện hơn cho phụ huynh dưới đói mươi.

#### **THIẾU SÓT DỊCH VỤ**

- Có ít dịch vụ giáo dục và hỗ trợ phụ huynh dành cho những người cha dưới đói mươi.
- Khó thu hút cha mẹ của phụ huynh dưới đói mươi tham gia vào tiến trình giáo dục con mình. Lớp học cho nhóm này rất hữu ích.
- Hầu hết chương trình đều chưa có đủ quỹ và thiếu nhân viên.

#### **Hỗ trợ phụ huynh nhận con nuôi chánh thức/không chánh thức**

##### **KHÁI QUÁT CHƯƠNG TRÌNH**

Tóm lược sau đây dựa trên bốn cuộc phỏng vấn qua điện thoại với:

- Quản lý chương trình thuộc Cơ Quan Dịch Vụ Xã Hội Quận (County's Social Services Agency)
- FAIR, Inc.

- Chủ tịch Hội Nhận Con Nuôi (Foster/Adopt Association) quận Santa Clara

Cơ Quan Dịch Vụ Xã Hội quận Santa Clara có khoảng 400 nơi nhận nuôi có môn bài trong quận và 4,330 trẻ thuộc quyền phân xử từ tòa án, trong đó khoảng 50 phần trăm dưới 6 tuổi. Cỡ 2,700 đến 2,900 em phải cư ngụ ngoài mái ấm (chẳng hạn sống với người thân, tại nơi nhận nuôi hoặc nơi trú ngụ dành riêng). Các em được giám hộ bảo vệ vì bị ngược đãi và/hoặc bỏ mặc, và được xem đang bị khủng hoảng.

Cơ quan hoạt động trong ngày làm việc và phối hợp với nơi nuôi tạm vào ngày cuối tuần (nơi này có 130 giường; hiện tại có gần 155 trẻ tại đây). Dịch vụ cung cấp chánh yếu bằng Anh Ngữ, mặc dù có nhân viên song ngữ nếu cần. Vì quận Santa Clara quá thiếu nơi nhận nuôi có môn bài, cơ quan phối hợp tìm chỗ với 15 đến 20 cơ quan bất vụ lợi trong quận có nhà được cấp môn bài. Để đáp ứng nhu cầu đa dạng của trẻ em và gia đình, cơ quan cộng tác với các phòng ban Tâm Thần và Y Tế Cộng Cộng.

Hội Nhận Con Nuôi Chánh Thức/Không Chánh Thức quận Santa Clara, một tổ chức

bất vụ lợi (và một phần của hiệp hội toàn tiểu bang), có dịch vụ hỗ trợ và giúp đỡ cho phụ huynh nhận con nuôi chánh thức và không chánh thức. Nhờ vào \$25 hội phí hàng năm và các khoản quyên góp, hội này bố trí họp mặt hàng tháng, phát hành bản tin mỗi tam cá nguyệt và tổ chức nhiều hoạt động và sinh hoạt nhằm giao lưu tốt hơn giữa những gia đình nhận con nuôi chánh thức và không chánh thức. Hiện tại có 125 gia đình là hội viên.

FAIR, Inc. cũng là một tổ chức bất vụ lợi hoàn toàn do thiện nguyện viên điều hành nhằm phục vụ nhu cầu của phụ huynh nhận con nuôi chánh thức. Hội phí hàng năm là \$15 đến \$30. FAIR giới thiệu đến hàng loạt dịch vụ và hỗ trợ qua điện thoại cho phụ huynh đối mặt với hành vi ương bướng. Những buổi họp mặt hỗ trợ hàng tháng thường có mời diễn giả đến. Nhiều hội viên là người trong gia đình đa sắc tộc, nhưng không có hỗ trợ bằng ngoại ngữ. FAIR cũng là một phần của nhóm cộng tác ba năm với nhiều cơ quan và người tài trợ khác nhằm thử nghiệm mô hình dịch vụ sau khi nhận con nuôi (hậu nghĩa dưỡng).

## **ƯU ĐIỂM CỦA CHƯƠNG TRÌNH**

- Giữ liên lạc với các gia đình (sao cho gia đình nhận nuôi khẩn cấp biết rõ mình được hỗ trợ và có người để lắng nghe).
- Cộng tác với những cơ quan bất vụ lợi trong quận nhằm đáp ứng nhu cầu chưa thỏa về chỗ nhận nuôi.
- Tạo dựng chương trình hỗ trợ không dựa trên thiếu hụt và nhấn mạnh điều tốt luôn hữu ích hơn cho phụ huynh nhận con nuôi chánh thức.

## **THIẾU SÓT DỊCH VỤ**

- Tăng số lượng gia đình nhận nuôi tương ứng với số trẻ cần chăm sóc (đã ghi nhận được nhu cầu thêm các gia đình La Tinh, Mỹ gốc Phi Châu và Á Châu-Quần Đảo Thái Bình Dương).
- Tăng hỗ trợ chăm sóc tâm thần cho phụ huynh nhận con nuôi để xử trí những tác động lên gia đình (như viếng thăm gia đình sanh con, thiếu phương tiện di chuyển, lợi tức giảm, v.v...).
- Tăng bồi hoàn tài chánh cho phụ huynh nhận con nuôi.
- Có trợ cấp chăm sóc trẻ cho gia đình nhận nuôi.

- Cung cấp xe cho nhân viên xã hội quận hỗ trợ các gia đình chờ con đến thăm gia đình có con sơ sinh.
- Vận động truyền thông liên tục nhằm cho biết nhu cầu về gia đình nhận nuôi.
- Duy trì khả năng cung cấp dịch vụ, hoạt động và tài liệu thích hợp về mặt ngôn ngữ và văn hóa.

## **SÁCH LUỢC 2**

### **Trung Tâm Tài Nguyên Gia Đình Đầu Đủ**

*Phát triển một hệ thống toàn diện, phối hợp những trung tâm dịch vụ đầy đủ và tài nguyên gia đình nhằm cung cấp thông tin và hỗ trợ cho mọi dạng sức khỏe, chăm sóc trẻ, giáo dục phụ huynh và những nhu cầu khác, kể cả dịch vụ tiếp ngoại và giới thiệu.*

### **Trung tâm tài nguyên gia đình**

#### **KHÁI QUÁT CHƯƠNG TRÌNH**

Tóm lược sau đây dựa trên bốn cuộc phỏng vấn qua điện thoại với quản trị viên tại chỗ

của các Trung Tâm Tài Nguyên Gia Đình (Family Resource Center—FRC) thuộc quận:

- Trung Tâm Tài Nguyên Gia Đình Á Châu Thái Bình Dương (Asian Pacific) (14,400 khách hàng mỗi năm; phục vụ Đông San Jose).
- Trung Tâm Tài Nguyên Gia Đình Gilroy (tạm thời đặt tại *Trung Tâm Dịch Vụ Việc Làm* (Employment Service Center)—không có dữ kiện; phục vụ Quận Nam (South County))
- Trung Tâm Tài Nguyên Gia Đình Nuestra Casa (10,000 khách hàng mỗi năm; phục vụ Đông San Jose)
- Trung Tâm Tài Nguyên Gia Đình Ujirani (8,000 khách hàng mỗi năm; phục vụ San Jose)

FRC mở cửa cho mọi thành viên cộng đồng và có chương trình và dịch vụ như giáo dục phụ huynh, nhóm giáo dục và hỗ trợ, ngăn chặn khủng hoảng, tham vấn, hướng dẫn, trợ huấn, trách nhiệm công dân, các lớp học chữ và ESL, vũ điệu văn hóa, việc làm cho thanh thiếu niên và trung tâm việc làm tại nhà. Mọi FRC mở cửa trong tuần, vào buổi chiều tối và thứ bảy. Dịch vụ dùng tiếng Anh và Tây Ban Nha. Khi cần cũng có ngôn

ngữ phụ phản ánh thành phần chủng tộc của khách hàng (Cao Miên, Nhật Bản, Cao Ly, Phi Luật Tân, v.v...). Lớp học làm cha mẹ thường rất đầy đủ tại mọi nơi, và luôn có danh sách chờ đợi. Mỗi FRC cộng tác với hàng loạt những đoàn thể và tổ chức công cộng và bất vụ lợi. Cấp quỹ thực hiện qua Quỹ Bảo Toàn Gia Định (Family Preservation Funds) của tiểu bang.

#### ƯU ĐIỂM CỦA CHƯƠNG TRÌNH

- Đặt tại khu lân cận, nhờ đó cộng đồng dễ dàng tiếp cận tài nguyên hơn; giao tiếp với nhau và tạo mối quan hệ với ban nhân viên.
- Cung cấp chương trình—chẳng hạn như phát triển khả năng chỉ đạo—cho trẻ em và thanh thiếu niên.
- Bảo đảm nhiều nguồn cấp quỹ đa dạng để duy trì hoạt động.
- Cung cấp dịch vụ và tài liệu thích hợp về mặt ngôn ngữ và văn hóa.
- Cộng tác với các tổ chức và cơ quan bất vụ lợi công và tư về mặt cấp quỹ, tài nguyên và dịch vụ.

#### THIẾU SÓT DỊCH VỤ

- Cải thiện tiếp cận đến người chăm sóc tâm thần với giá phải chăng.
- Cung cấp nhiều phương tiện di chuyển an toàn, tiện lợi và khả tin.
- Tổ chức lớp học làm cha mẹ phụ thêm (thường đầy học viên, có danh sách chờ đợi dài).
- Xử trí tỷ lệ “bỏ nửa chừng” đáng kể nơi phụ huynh buộc phải hoàn tất lớp học làm cha mẹ.
- Vươn đến nhiều phụ huynh có con dưới 5 tuổi hơn, đặc biệt nhằm giáo dục dạy trẻ.
- Tiếp ngoại đến các nhóm dân số hiện không sử dụng trung tâm (như phụ huynh có con dưới 5 tuổi và người mẹ trẻ dưới độ mươi).
- Vươn đến và duy trì nhóm người thường miến cưỡng sử dụng dịch vụ để tham gia vì lý do ngôn ngữ, văn hóa và/hoặc tư cách công dân.
- Duy trì khả năng cung cấp dịch vụ, hoạt động và tài liệu thích hợp về mặt ngôn ngữ và văn hóa.
- Mở rộng ban nhân viên và dịch vụ nhằm đáp ứng nhu cầu cộng đồng, thí dụ:

- Chế ngự cơn giận đối với thanh thiếu niên;
- Nhóm hỗ trợ cha;
- Nhóm hỗ trợ mẹ;
- Các lớp học ngừa thai nơi thanh thiếu niên;
- Khả năng chỉ đạo tuổi trẻ;
- Các lớp dạy con dành cho người mẹ tuổi dưới đôi mươi;
- Nghi Thức Tuổi Dậy Thì cho các gia đình, đặc biệt là thiếu niên nam người Mỹ gốc Phi Châu;
- Tư vấn cho trẻ em Mỹ gốc Phi Châu; và
- Kết nối giới trẻ và cao tuổi.

#### Trung tâm tự túc

Tóm lược sau đây dựa trên bảy cuộc phỏng vấn qua điện thoại với đại diện từ những Trung Tâm Tự Túc Láng Giềng (NSSC) sau đây:

- Adelante Familia—Gilroy (80 khách hàng-gia đình mỗi năm)
- Trung Tâm Tự Túc vùng Đông San Jose—San Jose (không có dữ kiện)

- Trung Tâm Dịch Vụ Việc Làm (“trung tâm tài nguyên đầy đủ tại Gilroy, nơi hiện tọa lạc Adelante Familia và nhiều tổ chức và nơi cung cấp dịch vụ khác”) (18,000 đến 20,500 khách hàng mỗi năm).
- Hệ Thống Tự Túc Láng Giềng (Neighborhood Self-Sufficiency Network)—San Jose (100 khách hàng-gia đình mỗi năm)
- Hội Quận Bắc (North County Consortium)—Santa Clara (80 đến 90 khách hàng-gia đình mỗi năm)
- ResourceNET—San Jose (không có dữ kiện)
- Bước Tiến đến Thành Công (Steps to Success)—San Jose (106 khách hàng-gia đình mỗi năm)

Những trung tâm này dùng phục vụ những gia đình hiện và đã theo CalWORKs bằng cách cung cấp dịch vụ nhằm khuyến khích và duy trì sự tự túc. NSSC có nhiều dạng việc làm, hỗ trợ gia đình, dịch vụ việc làm và giữ lại làm. Ngoài việc hoạt động trong ngày làm việc, hầu hết trung tâm hoạt động buổi chiều tối và vào ngày cuối tuần nhằm phục vụ gia đình đi làm. Mọi trung tâm đều có dịch vụ bằng ngôn ngữ thích hợp cho

khách hàng (Tây Ban Nha, Việt Nam, Cao Miên, Phi Luật Tân, Quảng Châu và Quan Thoại). Mọi trung tâm đều có thể nhận thêm khách hàng mặc dù các vị trí chăm sóc trẻ thường đầy. Mỗi trung tâm cộng tác với nhiều tổ chức bất vụ lợi công cộng khác nhau. Nguồn quỹ đến từ nhiều dạng trợ cấp liên bang, tiểu bang và quận.

#### **ƯU ĐIỂM CỦA CHƯƠNG TRÌNH**

- Việc phục vụ một-đối-một có vẻ giảm bớt tỷ lệ “bỏ nửa chừng” của khách hàng.
- Cộng tác và hợp tác với nhiều nơi cho phép trung tâm có thêm dịch vụ và chương trình phụ (cao đẳng, giáo dục người lớn, v.v...).
- Cung cấp dịch vụ và tài liệu thích hợp về mặt ngôn ngữ và văn hóa.

#### **THIẾU SÓT DỊCH VỤ**

- Cải thiện tiếp cận đến người chăm sóc tâm thần với giá phải chăng.
- Cải thiện tiếp cận đến gia cư với giá phải chăng.
- Nhận thêm những gia đình *đủ điều kiện* thường miễn cưỡng sử dụng dịch vụ vì lý do ngôn ngữ hoặc văn hóa (hiểu và

sử dụng phương tiện di chuyển, định hướng theo “hệ thống”, v.v...).

- Tiếp ngoại đến các gia đình Mỹ gốc Phi Châu và La Tinh hội đủ điều kiện được phục vụ.
- Hỗ trợ khách hàng nào thấy khó trang trải cho gia cư và chăm sóc trẻ; do đó nhiều người tiếp tục sống “chơi voi” dù đã có nỗ lực đạt đến và duy trì sự tự túc (Ghi chú: Một số lớn khách hàng được giới thiệu chăm sóc trẻ qua Hội Đồng 4Cs).
- Đa dạng hóa ngân quỹ để có thể phục vụ hợp pháp gia đình có lợi tức thấp, không theo TANF/CalWORKs (tức là gia đình có lương bổng rất thấp nhưng không hội đủ điều kiện được TANF). Họ có thể được lợi từ những dịch vụ hỗ trợ dạng tương tự có tại trung tâm (sẵn sàng làm việc, nâng cao kỹ năng, v.v...), nhưng không thể trang trải cho việc huấn luyện.
- Duy trì khả năng cung cấp dịch vụ, hoạt động và tài liệu thích hợp về mặt ngôn ngữ và văn hóa.
- Mở rộng ban nhân viên và dịch vụ nhằm đáp ứng nhu cầu cộng đồng, thí dụ:
  - Tiếp ngoại đến chủ nhân;

- Hệ thống khách hàng đồng đẳng nhằm cung cấp thêm và duy trì hỗ trợ;
- Lựa chọn chấp nhận được cho gia đình có lợi tức thấp;
- Số người chưa được phục vụ đầy đủ như phụ nữ chịu cảnh bạo lực tại gia và phụ nữ có con nhỏ; và
- Gia đình vô gia cư và những người có nguy cơ trở thành vô gia cư.

## Trung Tâm Láng Giềng Columbia

### KHÁI QUÁT CHƯƠNG TRÌNH

Tóm lược sau đây dựa trên phỏng vấn qua điện thoại với người quản lý trung tâm.

Tọa lạc tại Sunnyvale, Trung Tâm Láng Giềng Columbia (Columbia Neighborhood Center) phục vụ toàn bộ cộng đồng Bắc Sunnyvale. Mọi gia đình đều hội đủ điều kiện được phục vụ và tham gia chương trình. Trung tâm hoạt động bảy ngày một tuần trong suốt năm. Có hàng loạt dịch vụ và hoạt động, kể cả chương trình giáo dục người lớn (như học chữ, ESL (tiếng Anh như ngôn ngữ thứ hai) và các lớp về tư cách công dân), dịch vụ pháp lý, chương trình an toàn xe đạp, việc làm cho tuổi trẻ, chích ngừa miễn phí, khám sức khỏe thường lệ, khám sức

khỏe trẻ em, tham vấn, thể thao và giải trí, chương trình sau giờ học, thể dục không chính thức cho thiếu niên và người lớn, buổi tối trong gia đình, hỗ trợ gia cư và thư viện lưu động. Ngoài trừ chương trình tham vấn và giải trí (linh động), mọi dịch vụ đều miễn phí. Trung tâm cộng tác với nhiều tổ chức bất vụ lợi công và tư khác nhau. Quỹ đến từ trợ cấp công cộng (tiểu bang và thành phố) và quyên góp tư nhân.

### ƯU ĐIỂM CỦA CHƯƠNG TRÌNH

- Đáp ứng nhu cầu và sở thích của cộng đồng (mở cửa vận động trường, trung tâm không chính thức, giáo dục người lớn, chích ngừa, v.v....).
- Miễn phí hoặc lệ phí linh động cho chương trình giải trí.
- Dịch vụ theo hạng loại (cơ quan khác) giảm thiểu chi phí cho cả thành phố lẫn huyện.
- Cung cấp dịch vụ và tài liệu thích hợp về mặt ngôn ngữ và văn hóa.

### THIẾU SÓT DỊCH VỤ

- Cải thiện tiếp cận đến người chăm sóc tâm thần với giá phải chăng.

- Tạo thêm chương trình và giờ hoạt động, cũng như lựa chọn phương tiện di chuyển (hiện tại chưa được phục vụ đầy đủ) cho giới trẻ.
- Duy trì khả năng cung cấp dịch vụ, hoạt động và tài liệu thích hợp về mặt ngôn ngữ và văn hóa.

## Chương Trình Healthy Start

### KHÁI QUÁT CHƯƠNG TRÌNH

Tóm lược sau đây dựa trên phỏng vấn qua điện thoại với 10 Quản Trị Viên Chương Trình Khởi Đầu Lành Mạnh (Healthy Start) đại diện cho:

- Khu Học Chánh Thống Nhất Alum Rock (100 khách hàng mỗi năm)
- Khu Học Chánh Tiểu Học Thống Nhất Campbell (430 khách hàng mỗi năm)
- Khu Học Chánh Thống Nhất Campbell (35 khách hàng mỗi năm)
- Khu Học Chánh Liên Hợp Trung Học Bờ Đông (300 đến 400 khách hàng mỗi năm)
- Khu Học Chánh Franklin-McKinley (500 khách hàng mỗi năm)
- Khu Học Chánh Moreland (250 khách hàng mỗi năm)

- Khu Học Chánh Mt. Pleasant (100 khách hàng mỗi năm)
- Khu Học Chánh Thống Nhất San Jose (1,200 khách hàng mỗi năm)
- Khu Học Chánh Thống Nhất Santa Clara (270 khách hàng)
- Khu Học Chánh Sunnyvale (không có dữ kiện)

Chương Trình Khởi Đầu Lành Mạnh có trên toàn quận, tại các cơ sở học đường, trong khu học chánh tương ứng (thường là trường tiểu học). Mục đích chương trình là giúp cải thiện tình hình học tập của học sinh. Mặc dù mỗi nơi đều thay đổi chương trình của mình nhằm đáp ứng nhu cầu khách hàng, dịch vụ thường là sự kết hợp của trợ huấn, hướng dẫn, tham vấn cá nhân và nhóm, giáo dục phụ huynh, dinh dưỡng, học hỏi về văn hóa, lập trình sau giờ học, ngăn chặn băng đảng, phòng ngừa bạo lực, phòng ngừa trốn học, phát triển tính cách chỉ đạo ở tuổi trẻ, quản lý hồ sơ và lượng định nhu cầu phụ huynh.

Mọi gia đình đều hội đủ điều kiện được phục vụ. Chương trình hoạt động chính yếu trong ngày làm việc và buổi chiều tối (cho các lớp giáo dục phụ huynh). Khi nhu cầu tăng lên,

một vài nơi có dịch vụ vào thứ bảy. Chương trình theo kiểu song ngữ—và đôi khi đa ngữ—nhằm đáp ứng sự đa dạng chủng tộc và ngôn ngữ của khách hàng. Chương trình thường đầy học viên, và danh sách chờ đợi không ngừng dài thêm. Mỗi chương trình có mức hợp tác thay đổi với nơi cộng tác khác như cơ quan thi hành luật pháp và y tế công cộng, nhà thờ, người cung cấp dịch vụ cho gia đình và trẻ em, cao đẳng cộng đồng và doanh thương tư. Nguồn quỹ ban đầu lấy từ trợ cấp của Bộ Giáo Dục Tiểu Bang (State Department of Education). Để duy trì hoạt động, mọi chương trình đều tìm cách đa dạng hóa nguồn quỹ để tiếp nhận nguồn tài trợ công lanh tú.

#### **ƯU ĐIỂM CỦA CHƯƠNG TRÌNH**

- Tạo dựng sự tin tưởng giữa các khoa và tham vấn viên học đường với ban nhân viên Healthy Start.
- Phục vụ trẻ em và thanh thiếu niên có nguy cơ và nhu cầu cao.
- Thay đổi theo tình hình riêng đặc nhất của mỗi gia đình.
- Duy trì người quản lý hồ sơ để phục vụ khách hàng và người phối hợp để điều hành chương trình (điều này cho phép

quản lý hồ sơ tập trung vào *chăm sóc* thay vì giấy tờ).

- Dựa vào những tài nguyên hiện có trong cộng đồng để tăng tính liên tục hoạt động (tổ chức cộng đồng, phụ huynh, doanh thương, v.v....).

#### **THIẾU SÓT DỊCH VỤ**

- Cải thiện tiếp cận đến người chăm sóc tâm thần với giá phải chăng.
- Vươn đến và duy trì nhóm người thường miên cưỡng tham gia vì lý do ngôn ngữ, văn hóa và/hoặc tư cách công dân.
- Bảo đảm trẻ em dự bị mẫu giáo đã “sẵn sàng cho nhà trẻ”.
- Bố trí những chương trình và dịch vụ gần nơi trẻ em đến trường—giữ các em trong khu lân cận.
- Làm việc với phụ huynh mới nhập cư nhằm giúp họ hiểu và đánh giá tầm quan trọng của giáo dục và việc trẻ em tốt nghiệp trung học—làm có quyết tâm theo giáo dục chánh thức cao độ.
- Đa dạng hóa ngân quỹ để duy trì hoạt động.

- Duy trì khả năng cung cấp dịch vụ, hoạt động và tài liệu thích hợp về mặt ngôn ngữ và văn hóa.

## SÁCH LUỢC 3

# Thông Tin và Giới Thiệu

*Tạo một hệ thống thông tin và giới thiệu toàn diện cho toàn quận.*

## Danh Bạ Dịch Vụ Trực Tuyến

### KHÁI QUÁT CHƯƠNG TRÌNH

Tóm lược này dựa trên sáu cuộc phỏng vấn qua điện thoại với các tổ chức thông tin và giới thiệu, bao gồm:

- Liên Minh Kỹ Thuật Cộng Đồng
- Hội Đồng Chăm Sóc Trẻ Phối Hợp Cộng Đồng (Hội Đồng 4Cs)
- Lựa Chọn cho Trẻ
- Hoạch Định Mayfair
- Chương Trình PEARLs
- Hồng Thập Tự (Red Cross)

### **Liên Minh Kỹ Thuật Cộng Đồng**

Mục đích hệ thống thông tin và giới thiệu của CAT là tạo danh bạ trực tuyến mới nhất về dịch vụ y tế và nhân sự trong quận. Dịch vụ có trên toàn quận này dùng công cụ kỹ thuật liên kết với các cơ quan trong vùng nhằm phục vụ hữu hiệu hơn cho thành phần dân số có thể bị nguy hiểm. Hiện tại dịch vụ sử dụng Anh Ngữ, và sẽ mở rộng đến những ngôn ngữ khác. CAT cộng tác với nhiều tổ chức dịch vụ gia đình và cộng đồng bất vụ lợi. Năm vừa qua, CAT giới thiệu 10,000-11,000 lần đến các học đường, nhà thờ, thư viện, v.v..., và 4,000 lần đặc biệt đến các tổ chức 501(c)(3). Ngân quỹ cấp qua Hội Đồng Quản Đốc (Board of Supervisors) quận Santa Clara, thành phố San Jose và Quỹ Packard (Packard Foundation).

### **Hội Đồng Chăm Sóc Trẻ Phối Hợp Cộng Đồng (Hội Đồng 4Cs)**

Hệ thống thông tin và giới thiệu của Hội Đồng 4Cs cho gia đình, người cung cấp và cơ quan công cộng có sẵn khi đến tận nơi (tại một trong những địa điểm) hoặc qua điện thoại. Mặc dù dịch vụ dành cho toàn quận, vẫn có rất ít người gọi đến từ quận Nam. Dịch vụ này hỗ trợ kỹ thuật (gia cư, thực phẩm, phương tiện di chuyển, v.v...) lẫn giới thiệu chăm sóc trẻ, đến trại, học đường, cơ

quan giữ trẻ, v.v... Có thông tin bằng tiếng Anh, Tây Ban Nha và Việt (qua tài nguyên trong tổ chức). Hội đồng cộng tác với nhiều tổ chức dịch vụ gia đình bất vụ lợi. Ngân quỹ cấp từ Bộ Giáo Dục Tiểu Bang. Năm vừa qua hội đồng giới thiệu 11,000 lần và hỗ trợ kỹ thuật khoảng 2,800 người.

### **Lựa Chọn cho Trẻ**

Ban Tài Nguyên và Giới Thiệu Tăng Cường (Enhanced Resources and Referral Department) thuộc Lựa Chọn cho Trẻ nhằm vào một số chủ đề như nuôi dưỡng, giáo dục trẻ em và vấn nạn gia đình. Các công ty trong quận ký hợp đồng với tổ chức này nhằm tạo “quyền lợi việc làm” cải thiện cho nhân viên. Có thông tin bằng tiếng Anh, Tây Ban Nha và Việt. Vì các hãng tư nhân ký kết dịch vụ này nên việc cộng tác với những cơ quan khác không có liên quan. Ngân quỹ lấy từ lệ phí tham vấn riêng. Nhìn chung dịch vụ này có tỷ lệ sử dụng 3 phần trăm cho dân chúng mỗi thành phố; hiện tại có 250 hãng tại Thung Lũng Silicon ký hợp đồng.

### **Hoạch Định Mayfair**

Hoạch Định Mayfair lập nhóm y tá công cộng tiếp ngoại từ người này đến người khác đến cư dân Khu Lân Cận Mayfair về an toàn

và tội phạm, gia cư, nghệ thuật và văn hóa, phát triển kinh tế, tọa điểm, xây dựng cộng đồng, dịch vụ y tế và nhân sự (đến 1,600 gia hộ với 6,500 cư dân). Chương trình hoạt động vào ngày thường, buổi chiều tối và ngày cuối tuần tùy vào nhu cầu cộng đồng. Thông tin có bằng ngôn ngữ phản ánh sự đa dạng văn hóa của khu lân cận (Anh, Tây Ban Nha, Việt Nam, Cao Miên). Chương trình cộng tác với những tổ chức dịch vụ gia đình và cộng đồng khác như thi hành luật pháp, công viên và giải trí, văn phòng hội đồng và giám sát. Ngân quỹ lấy từ nhiều dạng trợ cấp công cộng và quyên góp quỹ từ nhân khác nhau.

### **PEARL**

Hệ thống thông tin và giới thiệu của PEARL —Parent Resource Line (Đường Dây Tài Nguyên cho Phụ Huynh)—có qua điện thoại. Chủ đề tập trung vào các lớp giáo dục phụ huynh và dịch vụ cho thanh thiếu niên. Chương trình hoạt động vào ngày thường (với dịch vụ hộp thư điện tử 24 giờ), sử dụng tiếng Anh và Tây Ban Nha (đã ghi nhận nhu cầu mở rộng sang tiếng Việt). Nhiều cơ quan yêu cầu được cho vào cơ sở dữ kiện. PEARL không cộng tác với các tổ chức khác để cung cấp dịch vụ này. Chương trình chánh yếu phục vụ khu vực San Jose, nhưng cũng mở

rộng về hướng bắc đến Campbell và Santa Clara. Thành phố San Jose cấp ngân quỹ.

### **Hồng Thập Tự**

Hệ thống thông tin và giới thiệu của Hồng Thập Tự cho gia đình, người cung cấp và cơ quan công cộng có sẵn khi đến tận nơi hoặc qua điện thoại. Chủ đề chánh gồm gia cư, thực phẩm và y phục. Dịch vụ hoạt động vào ngày thường, sử dụng tiếng Anh và Tây Ban Nha. Hồng Thập Tự không có nơi hợp tác. Chương trình này phục vụ Palo Alto, Mountain View, Los Altos, Los Altos Hills và vùng Moffett Field. Ngân quỹ dựa vào trợ cấp của thành phố và quyên góp từ công ty và tư nhân. Năm vừa qua có 1,500 đến 1,800 lần giới thiệu.

### **ƯU ĐIỂM CỦA CHƯƠNG TRÌNH**

- Kết nối dịch vụ và tài nguyên cộng đồng với gia đình và trẻ em.
- Cung cấp thông tin ở nhiều dạng thích hợp cho thính giả đa dạng (phương pháp nhiều lớp, gồm dịch vụ trực tuyến, danh bạ để bàn, dịch vụ điện thoại và tiếp xúc giữa người này với người khác) tại địa điểm cụ thể trong cộng đồng (học đường, thư viện, nhà thờ, v.v...).

- Giúp tìm người tư vấn có thể giúp soạn chương trình *cụ thể* theo nhu cầu gia đình lân giới thiệu chăm sóc trẻ trực tuyến.
  - Có dịch vụ thiết yếu hỗ trợ các gia đình tiếp cận việc chăm sóc trẻ em và hỗ trợ kỹ thuật khác (giới thiệu tìm gia cư, thực phẩm, phương tiện di chuyển, v.v...) nhằm giúp các hãng tại Thung Lũng Silicon tuyển mộ và lưu giữ nhân viên có chuyên môn cao.
  - Bảo đảm nhiều nguồn cấp quỹ đa dạng để duy trì hoạt động.
  - Cung cấp dịch vụ và tài liệu thích hợp về mặt ngôn ngữ và văn hóa.
  - Cộng tác với các tổ chức và cơ quan bất vụ lợi công và tư về mặt cấp quỹ, tài nguyên và dịch vụ.
- ### **THIẾU SÓT DỊCH VỤ**
- Cải thiện tiếp cận đến người chăm sóc tâm thần với giá phải chăng.
  - Đa dạng hóa ngân quỹ để duy trì hoạt động.
  - Duy trì khả năng cung cấp dịch vụ, hoạt động và tài liệu thích hợp về mặt ngôn ngữ và văn hóa.

## Chương Trình Đại Sứ

### KHÁI QUÁT CHƯƠNG TRÌNH

Tóm lược sau đây dựa trên phỏng vấn qua điện thoại với người quản lý dịch vụ chăm sóc trẻ em và gia đình cho thành phố Palo Alto. Chương Trình Đại Sứ là một trong bốn thành phần thuộc chương trình thông tin và giới thiệu của thành phố Palo Alto (địa điểm mang lưới, danh bạ để bàn, những nơi tại địa phương như thư viện, nhà thờ, và các đại sứ). Thông tin được sắp xếp theo tám phần sau đây:

- Khẩn cấp/Khủng hoảng
- Nhu cầu căn bản
- Chăm sóc trẻ em
- Tài nguyên cộng đồng
- Tài nguyên cho người tật nguyền
- Giáo dục
- Chăm sóc sức khỏe
- Tâm thần và tham vấn

Mục đích của Chương Trình Đại Sứ là kết nối dịch vụ và tài nguyên với cư dân Palo Alto qua giao tiếp và giao lưu giữa người với người. Trong thời gian sáu tháng, 25 người—

với chuyên môn và lý lịch cá nhân khác nhau—hoàn tất 24 giờ huấn luyện về tám thành phần chỉ rõ bên trên. Sau đó nhóm đại sứ “tiên phong” này sẵn sàng đáp ứng nhu cầu và quan tâm của cộng đồng qua thông tin đã học và chia sẻ khi huấn luyện.

Chương Trình Đại Sứ cộng tác với nhiều tổ chức dịch vụ nhân sự (PTA, nơi trú ngụ cho người vô gia cư, YMCA). Ngân quỹ cấp từ thành phố Palo Alto và quỹ tư nhân.

### ƯU ĐIỂM CỦA CHƯƠNG TRÌNH

- “Xây dựng cộng đồng” qua việc tập trung giao tiếp một người với một người.
- Tập hợp nhóm người đa dạng (hội viên PTA, thủ thư, đại diện khu học chánh, quản trị viên bất vụ lợi, v.v...) cung cấp nhiều dạng giám định và tài nguyên cho cộng đồng.
- Cải thiện mức thông hiểu và kiến thức giữa các lãnh vực giám định khác nhau nhằm nâng cao khả năng phát triển chương trình lẵn khả năng thành công và duy trì hoạt động.
- Bảo đảm nhiều nguồn cấp quỹ đa dạng để duy trì hoạt động (vì không là dịch vụ

trực tiếp nên có thể khó nhận tài trợ từ nơi cấp quỹ).

- Cung cấp dịch vụ và tài liệu thích hợp về mặt ngôn ngữ và văn hóa.

### THIẾU SÓT DỊCH VỤ

- Mặc dù lúc đầu nhắm đến gia đình có con từ 0 đến 5 tuổi, chương trình cần “phát triển” khi trẻ thơ lớn lên. Ngoài ra cũng khó hạn chế chương trình theo nhóm tuổi này vì các gia đình có con thuộc mọi lứa tuổi có thể được lợi từ dịch vụ này.
- Tiếp tục tìm cách tạo dựng cộng đồng và giúp mọi người cảm thấy bớt cô lập.
- Đa dạng hóa ngân quỹ để duy trì hoạt động.
- Duy trì khả năng cung cấp dịch vụ, hoạt động và tài liệu thích hợp về mặt ngôn ngữ và văn hóa.

## SÁCH LUỢC 4

# Dịch Vụ Y Tế Có Tại Địa Phương

Vun đắp và củng cố hệ thống dịch vụ y tế có sẵn tại địa phương nhằm tạo được hệ thống chăm sóc định hướng vào khách hàng tiện lợi hơn cho mọi cư dân quận.

### KHÁI QUÁT CHƯƠNG TRÌNH

Tóm lược này dựa trên phỏng vấn qua điện thoại và duyệt xét tài liệu về những dịch vụ y tế chánh sau đây cho trẻ em và gia đình:

- Dịch Vụ Liên Kết Học Đường
- Trung Tâm Sức Khỏe Học Đường
- Bệnh Xá Cộng Đồng
- Hội Sức Khỏe Cộng Đồng
- Chương Trình Dịch Vụ Tiền Sản Toàn Diện
- Chương Trình Sức Khỏe Nhũ Nhi Da Đen
- Chương Trình Sức Khỏe và Phòng Ngừa Tật Nguyền Trẻ Em
- Dịch Vụ Trẻ Em California (California Children Services—CCS)

- Early Start
- Chương Trình Chích Ngừa
- Dịch Vụ Tiếp Ngoại
- Health Trust (Ủy Thác Sức Khỏe)
- Điều Dưỡng Y Tế Công Cộng quận Santa Clara

### Dịch Vụ Liên Kết Học Đường

Dịch Vụ Liên Kết Học Đường, khởi đầu năm 1994, có dịch vụ y tế toàn diện—phòng ngừa, ngăn chặn, chữa trị và giới thiệu—cho học sinh thuộc ba “nhóm” học đường tại San Jose/Campbell, Mountain View/Palo Alto và Gilroy. Mỗi nhóm thường gồm bảy học đường và 7,000 đến 12,000 học sinh. Chương trình tập trung vào trường tiểu học và trung học đệ nhất cấp đủ gộp thành một trường trung học nhằm phục vụ liên tục suốt quá trình phát triển của trẻ em. Phương pháp là dùng nhóm đa chuyên môn xác định và chữa trị mọi vấn nạn sức khỏe nhằm tăng tối đa sức học. Dịch Vụ Liên Kết Học Đường phục vụ 12,000 lần trong niên khóa vừa qua (một số gia đình nhận nhiều dịch vụ trong năm). Dịch vụ sử dụng tiếng Anh, Tây Ban Nha, Việt, và hỗ trợ ngôn ngữ khác nếu cần. Dịch vụ hoạt động vào ngày thường và buổi chiều tối. Chương trình hiện dự định thêm vào hai

nhóm nữa trong một hoặc hai năm kế tiếp. Hệ Thống Sức Khỏe và Bệnh Viện (Health and Hospital System) quận Santa Clara điều hành dịch vụ, và tài trợ lấy từ quỹ chung của quận.

### Trung Tâm Sức Khỏe Học Đường

Trung tâm sức khỏe học đường có chăm sóc chánh—khám bệnh, thương tật, chích ngừa, v.v...—cho trẻ em thuộc 10 địa điểm học đường tại San Jose (Trung Tâm và Hướng Đông), Campbell và Gilroy. Ngoài ra cũng có trung tâm y tế toàn khu hoạt động tại phòng khám Franklin-McKinley tại San Jose. Dịch vụ ở các trường tiểu học dành cho trẻ và anh chị em cùng với các em khu lân cận đã ghi danh. Dịch vụ tại các trường trung học chỉ dành cho học sinh đã ghi danh. Chương trình cung cấp chăm sóc chánh gồm chích ngừa, khám sức khỏe, trị thương và chăm sóc nha khoa. Trung tâm sức khỏe học đường phục vụ 3,800 trẻ hàng năm—các em đến khám 11,000 lần. Trung tâm mở cửa vào ngày thường, và có hai địa điểm hoạt động buổi chiều tối. Ban nhân viên nói tiếng Anh, Tây Ban Nha và Việt. Trung tâm sức khỏe học đường do Health Trust điều hành, và ngân quỹ cấp từ Health Trust, Medi-Cal, CHDP và tài trợ của các quỹ.

## **Bệnh Xá Cộng Đồng**

Ba mươi bốn bệnh xá cộng đồng (gồm cả dịch vụ liên kết học đường và trung tâm sức khỏe học đường bên trên) chăm sóc sức khỏe cho hơn 650,000 lần đến khám hàng năm trong quận. Các bệnh xá—đặt tại San Jose, Palo Alto, Mountain View, Gilroy, San Martin và Sunnyvale—cung cấp dịch vụ y tế tổng quát (thông tin, hỗ trợ xin bảo hiểm sức khỏe, kế hoạch hóa gia đình và dịch vụ y tế cho thanh thiếu niên), chăm sóc phòng ngừa (khám sức khỏe, thăm dò, chích thuốc ngừa cảm cúm) và chăm sóc tiền sản/trẻ sơ sanh (chích ngừa, kiểm tra sức khỏe nhũ nhi, WIC). Ngoài ra, một vài bệnh xá cũng có chăm sóc nha khoa, nhãn khoa, tham vấn tâm thần và nhà thuốc tại chỗ. Ban nhân viên thành thạo những ngôn ngữ chính của cộng đồng xung quanh. 34 bệnh xá do tổ chức bất vụ lợi và Hệ Thống Sức Khỏe và Bệnh Viện quận Santa Clara điều hành với ngân sách tổng cộng \$81 triệu mỗi năm. Lệ phí tùy vào khả năng chi trả của bệnh nhân.

## **Hội Sức Khỏe Cộng Đồng**

Hội Sức Khỏe Cộng Đồng—khởi đầu năm 1993—là tổ chức cộng tác dùng hỗ trợ tài chính và dịch vụ trực tiếp cho bệnh xá cộng đồng để cung cấp hệ thống chăm sóc sức khỏe an toàn cho người chưa được phục vụ y tế

dầy đủ. Hội ký hợp đồng phụ trị giá khoảng nửa ngân sách \$1.3 triệu hàng năm trực tiếp cho các cơ quan thành viên để chăm sóc sức khỏe chánh và phòng ngừa. Nửa ngân quỹ còn lại dùng thay đổi hệ thống sức khỏe, theo dõi và thi hành luật pháp, xác định và bảo đảm quỹ bệnh xá, cộng tác với chánh sách gia, huấn luyện, vận động sức khỏe cộng đồng, giáo dục và hỗ trợ chuyên môn cho người cung cấp. Hội viên gồm Bệnh Xá Cộng Đồng Thung Lũng Đông (East Valley Community Clinic), Hệ Thống Sức Khỏe Gia Đình Gardner (Gardner Family Health Network), Trung Tâm Sức Khỏe Da Đỏ, Trung Tâm Sức Khỏe Cộng Đồng Mayview, Hoạch Định Làm Cha Mẹ, Trung Tâm Sức Khỏe Học Đường San Jose, Hệ Thống Sức Khỏe và Bệnh Viện thành phố San Jose và Thung Lũng Santa Clara. Quỹ cấp từ chánh phủ (45 phần trăm), quỹ tài trợ (44 phần trăm), đóng góp (4 phần trăm), hội phí (3 phần trăm) và nguồn khác (3 phần trăm).

## **Chương Trình Dịch Vụ Tiền Sản Toàn Diện (CPSP)**

CPSP là chương trình được Medi-Cal tài trợ dùng tăng bồi hoàn dịch vụ tiền sản cho người cung cấp có chứng nhận. Dịch vụ cho khách hàng gồm định hướng, đánh giá/ngăn chặn trong sản khoa, giáo dục dinh dưỡng và

sức khỏe, phối hợp hồ sơ, sinh tố và khoáng chất bổ túc, giáo dục phụ huynh. Chương trình phục vụ phụ nữ mang thai và hậu sản theo Medi-Cal (đến hai tháng hậu sản) hội đủ điều kiện. Mục đích chương trình là giảm tỷ lệ trẻ sơ sanh nhẹ ký, cải thiện tình hình mang thai và cho mỗi em bé một khởi đầu lành mạnh trong cuộc sống, và giảm chi phí chăm sóc sức khỏe bằng cách ngăn ngừa bệnh tai biến và mẫn tính ở nhũ nhi và trẻ thơ. Người cung cấp CPSP tại quận Santa Clara gồm bác sĩ, nhóm y sĩ, bệnh xá cộng đồng, phòng khám trong bệnh viện và Hệ Thống Sức Khỏe và Bệnh Viện Thung Lũng Santa Clara.

## **Chương Trình Sức Khỏe Nhũ Nhi Da Đen (BIH)**

Chương trình BIH có quản lý hồ sơ, tiếp ngoại, hỗ trợ theo dõi và dịch vụ ủy quyền tết nhị về mặt văn hóa cho phụ nữ Mỹ gốc Phi Châu mang thai và gia đình. Dịch vụ gồm quản lý hồ sơ, đến khám tại gia, giáo dục và tham vấn sức khỏe, thông tin dinh dưỡng, hỗ trợ xã hội và giúp đỡ khác.

## **Chương Trình Sức Khỏe và Phòng Ngừa Tật Nguyên Trẻ Em**

Chương trình CHDP bồi hoàn cho bệnh xá và bác sĩ khoản dịch vụ đánh giá sức khỏe

toàn diện và giới thiệu trẻ em (gồm thính khoa, nhãn khoa, lao và thử nghiệm) cùng với chích ngừa. Chương trình tập trung vào phát hiện sớm và ngăn ngừa bệnh và tật nguyễn ở trẻ. Các em hội đủ điều kiện gồm trẻ theo Medi-Cal hội đủ điều kiện (dưới 21 tuổi) kể cả trẻ được nhận nuôi, những em dưới 19 tuổi không hội đủ điều kiện theo Medi-Cal có lợi tức gia đình dưới 200 phần trăm mức nghèo khó liên bang, và trẻ thơ theo học Head Start và dự bị mẫu giáo tiểu bang. Khám bệnh theo CHDP dành cho trẻ hội đủ điều kiện được xét theo định kỳ. Các em từ 3 đến 18 tuổi theo Medi-Cal cũng hội đủ điều kiện được kiểm tra nha khoa miễn phí một lần mỗi năm lăn chữa trị nha khoa cần thiết. CHDP được Tiểu Bang California tài trợ và Hệ Thống Sức Khỏe và Bệnh Viện Thung Lũng Santa Clara điều hành.

### **Dịch Vụ Trẻ Em California**

Chương trình Dịch Vụ Trẻ Em California (CCS) chăm sóc y tế và hồi sức chuyên biệt cho trẻ em có nhu cầu chăm sóc sức khỏe đặc biệt. Dịch vụ gồm đánh giá chẩn đoán, chữa trị khuyết tật, trị liệu vật lý và nghề nghiệp, quản lý hồ sơ y tế. Trẻ dưới 21 tuổi hội đủ điều kiện nếu lợi tức gia đình bằng hoặc ít hơn \$40,000 một năm, hay khi phụ phí xuất túi về y tế của gia đình cho trẻ hội

đủ điều kiện vượt quá 20 phần trăm lợi tức. Các em có tình trạng y tế hội đủ điều kiện theo CCS và đang tham gia chương trình Medi-Cal đều hội đủ điều kiện được quản lý hồ sơ CCS và dịch vụ khác không được Medi-Cal bao trả. Trẻ được dài thọ bảo hiểm sức khỏe riêng tư phải sử dụng bảo hiểm đó trước, còn CCS chi trả cuối cùng.

### **Early Start**

Chương trình Early Start quận Santa Clara có dịch vụ ngăn chặn sớm và đánh giá kỹ năng vận động, phát triển giao tiếp, năng khiếu học tập, giao tiếp xã hội và phát triển cảm xúc của trẻ. Dịch vụ nhằm đến nhi đồng 0 đến 3 tuổi, tại gia hoặc trung tâm. Khi xác định rằng trẻ hội đủ điều kiện nhận dịch vụ Early Start, Chương Trình Dịch Vụ Gia Đình cho Từng Cá Nhân (Individualized Family Service Plan—IFSP) được soạn ra cho cả trẻ lăn gia đình. Có hàng loạt dịch vụ ngăn chặn như về thính lực, thiết bị kỹ thuật hỗ trợ, dịch vụ thính khoa, huấn luyện/tham vấn gia đình, đến khám tại gia, vật lý trị liệu, chẩn đoán sức khỏe và chẩn đoán bằng phương tiện, tham vấn dinh dưỡng, trị liệu nghề nghiệp và vật lý, nghỉ ngơi, hoạt động xã hội, dịch vụ âm ngữ và ngôn ngữ, phương tiện di chuyển, nhãn khoa, và những dịch vụ khác nếu cần.

Dịch vụ hoạt động vào ngày thường và sử dụng tiếng Anh, Tây Ban Nha và Việt. Lượng tải hiện tại của chương trình—cho toàn quận—gần 730 em mỗi năm tại 12 trung tâm, và khoảng 170 trẻ theo Phòng Khám Giáo Dục (Office of Education) quận Santa Clara tại nhiều địa điểm học đường. Những dịch vụ này có trên toàn quận, mặc dù khách hàng khu vực quận Nam được phục vụ chính yếu tại các địa điểm Trung Tâm San Jose. Chương trình Early Start là nỗ lực cộng tác giữa Trung Tâm Toàn Vùng San Andreas (San Andreas Regional Center) và Phòng Khám Giáo Dục quận Santa Clara, đồng thời cũng là hiệp hội những cơ quan cộng đồng khác. Chương trình được liên bang và tiểu bang tài trợ.

### **Chương Trình Chích Ngừa**

Chương trình này chích ngừa cho thiếu nhi tại bốn bệnh xá trong quận (Sunnyvale, San Jose, Đông San Jose và San Martin). Dịch vụ gồm chích ngừa miễn phí không lấy lệ phí khám đến 3 tuổi, chích ngừa miễn phí tính lệ phí khám cho trẻ 3 đến 18 tuổi, giáo dục sức khỏe, tiếp ngoại và thông tin. Chương trình gồm cả tài liệu dạy đa ngôn ngữ. Không ai bị từ chối phục vụ vì không thể trả tiền.

## **Dịch Vụ Tiếp Ngoại**

Có một số chương trình tiếp ngoại trong quận nhằm giúp các gia đình được chăm sóc sức khỏe dễ dàng hơn. Chương Trình Tiếp Ngoại và Giáo Dục Tiền Sản giúp tiếp cận sớm đến dịch vụ chăm sóc sức khỏe cho phụ nữ mang thai, hậu sản và con họ qua tiếp ngoại tận cửa, vận động bỏ phiếu trong cộng đồng và trình bày về sức khỏe. Dự Án Phối Hợp Chăm Sóc và Tiếp Ngoại Lành Mạnh (Healthy Outcomes Outreach and Care Coordination Project) bảo đảm hội viên chăm sóc theo Medi-Cal liên kết với hệ thống chăm sóc sức khỏe qua giáo dục, theo dõi và giới thiệu. Hiệp Hội Lo Liệu Quan Trọng (First Things First Coalition) tập trung vào tiếp ngoại nhằm tăng mức gia đình tham gia vào chương trình Healthy Families. Dịch Vụ Tiếp Ngoại Cộng Đồng Thung Lũng lân Tiếp Ngoại Y Tế Công Cộng (Public Health Outreach) đều tiếp ngoại Medi-Cal, Healthy Families, và hỗ trợ tiến trình thực hiện. Dự Án Bảo Hiểm Sức Khỏe Gia Đình (Family Health Insurance Project) tập trung vào những gia đình chưa được bảo hiểm, cung cấp thông tin và hỗ trợ thực hiện cho dịch vụ Medi-Cal, Healthy Families, CHDP và dịch vụ khác.

## **Health Trust**

Health Trust là tổ chức bất vụ lợi cấp quỹ cho dịch vụ y tế và quản lý các dự án y tế phục vụ trẻ em và gia đình, kể cả trung tâm sức khỏe học đường. Phần lớn tài trợ y tế chuyển qua bệnh viện, còn tài trợ ít hơn trao trực tiếp cho người cung cấp dịch vụ y tế.

## **Điều Dưỡng Y Tế Công Cộng quận Santa Clara**

Y tá công cộng phục vụ phụ nữ mang thai có nguy hiểm cao hoặc yếu sức, phụ nữ nuôi dạy con, trẻ sơ sinh và nhi đồng. Dịch vụ gồm quản lý hồ sơ cho gia đình có nguy cơ cao, lớp học làm cha mẹ, y tá khuyên bảo và lớp học tiền sản, cộng với giáo dục sức khỏe, thông tin và đánh giá những vấn nạn như buồn nôn hậu sản và nghiện hóa chất. Ban Y Tế Công Cộng cung cấp dịch vụ này qua sáu phòng khám toàn vùng: quận Bắc (Sunnyvale); Thung Lũng Đông (San Jose, McKee Road); Trung Tâm Thành Phố (San Jose, Lenzen Avenue); Thung Lũng Tây (San Jose, Empey Way); Navarez (San Jose, Tully Road); và quận Nam (San Martin).

## **ƯU ĐIỂM CỦA CHƯƠNG TRÌNH**

- Có dịch vụ y tế tại học đường, bệnh xá cộng đồng và nơi dễ tiếp cận khác tại địa

phương giúp các gia đình được phục vụ dễ dàng hơn.

- Hợp tác giữa người cung cấp dịch vụ và nhóm đa chuyên môn cho phép thực hiện phối hợp, định hướng khách hàng.
- Dịch vụ lưu động đến khu lân cận giúp các gia đình dễ tìm hỗ trợ hơn.
- Chương trình tiếp ngoại nhằm đến những gia đình không sử dụng hết hệ thống chăm sóc sức khỏe tăng thêm mức sử dụng.
- Hàng loạt dịch vụ tập trung vào các gia đình có lợi tức thấp và chưa được phục vụ y tế đầy đủ.
- Tăng cường áp dụng sách lược dựa trên phòng ngừa làm giảm nhu cầu dịch vụ khác.
- Những chương trình hỗ trợ quản lý hồ sơ giúp hệ thống dịch vụ phức tạp dễ hiểu hơn.

## **THIẾU SỐT DỊCH VỤ**

- Bảo hiểm sức khỏe phổ thông trong quận.
- Dịch vụ y tế tại địa phương thành công ở bất cứ nơi nào cần đến trong quận.

- Hỗ trợ vận chuyển để các gia đình có thể đến với mọi dịch vụ y tế, kể cả dịch vụ có sẵn tại địa phương.
- Tiêu chuẩn hóa yêu cầu đủ điều kiện cho chương trình sức khỏe nhằm giúp các gia đình dễ hiểu và sử dụng mọi dịch vụ được quyền hưởng.
- Phát triển sách lược nhằm cung cấp dịch vụ chất lượng cao về mặt văn hóa cho các gia đình đa dạng phong phú trong quận.
- Có đủ nhân viên tiếp ngoại cộng đồng và y tá công cộng để đến khám tại gia cho mọi người cần đến.

## SÁCH LUỢC 5 **Dinh Dưỡng**

*Nâng cao chương trình hiện có nhằm cải thiện dinh dưỡng cho trẻ em và gia đình. Tăng ngân quỹ những chương trình này để phục vụ thêm nhiều gia đình hiện tại không hội đủ điều kiện.*

### KHÁI QUÁT CHƯƠNG TRÌNH

Tóm lược này dựa trên phỏng vấn qua điện thoại và duyệt xét tài liệu về những dịch vụ

dinh dưỡng chánh sau đây cho trẻ em và gia đình:

- Chương Trình Phụ Cấp Dinh Dưỡng Đặc Biệt (Special Supplemental Nutrition Program) cho Phụ Nữ, Trẻ Thơ và Trẻ Em (Women, Infants and Children—WIC)
- Chương Trình Dịch Vụ Tiền Sản Toàn Diện (CPSP)
- Chương Trình Sức Khỏe và Phòng Ngừa Tật Nguyên Trẻ Em (CHDP)
- Chương Trình Thực Phẩm cho Trẻ Em từ Hội Đồng Chăm Sóc Trẻ Phối Hợp Cộng Đồng (Hội Đồng 4Cs)
- U.C. Cooperative Extension (Mở Rộng Hợp Tác Đại Học California) quận Santa Clara
- Dịch Vụ Hỗ Trợ Bú Sữa Mẹ (Breastfeeding Support Services)
- Dự Án L.E.A.N. (Leaders Encouraging Activity & Nutrition—Người Đi Đầu về Khuyến Khích Hoạt Động và Dinh Dưỡng)

- CONCERN (Hệ Thống Cộng Đồng dùng Điều Phối và Bảo Đảm Tài Nguyên Dinh Dưỡng) cho Nhi Đồng
- Ban Dinh Dưỡng Trung Tâm Y Tế Thung Lũng Santa Clara (Department of Nutrition, Santa Clara Valley Medical Center)
- Chăm Sóc Lưu Động Trung Tâm Y Tế Thung Lũng (Ambulatory Care Valley Health Center)
- Dịch Vụ Trẻ Em California

### **Chương Trình Phụ Cấp Dinh Dưỡng Đặc Biệt cho WIC**

WIC cấp thẻ trả tiền cho thực phẩm, giáo dục dinh dưỡng, tham vấn và giới thiệu cho phụ nữ mang thai và hậu sản (6 đến 12 tháng), và nhi đồng dưới 5 tuổi. WIC hoạt động tại 13 địa điểm thuộc San Jose (9 nơi), Mountain View, Gilroy và Sunnyvale. Ban Y Tế Công Cộng, bệnh xá Chăm Sóc Sức Khỏe Gia Đình Gardner (Gardner Family Health Care) và Trung Tâm Sức Khỏe Da Đỏ điều hành những địa điểm này. WIC phục vụ hơn 26,000 người mỗi tháng. Cá nhân hội đủ điều kiện theo WIC nếu có nguy cơ dinh dưỡng hoặc sức khỏe và ở 185 phần trăm mức nghèo khó liên bang. Địa điểm do Ban

Y Tế Công Cộng điều hành chỉ mở cửa ngày thường, còn những nơi khác mở cửa ngày thường và ngày cuối tuần.

Dịch vụ sử dụng tiếng Anh, Tây Ban Nha, Việt, Farsi và Ký Hiệu Mỹ (American Sign), và có dịch vụ thông dịch bằng ngôn ngữ khác khi cần. Không có danh sách chờ đợi cho chương trình. Khi lượng quỹ giảm đi, cá nhân có ưu tiên ít nhất bị loại. Và ngược lại, khi ngân quỹ tăng lên, dịch vụ mở rộng đến nhiều người hội đủ điều kiện hơn. WIC hoạt động bằng ngân quỹ liên bang và được quản lý theo hợp đồng giữa Tiểu Bang California và ba người cung cấp của quận Santa Clara.

### ***Chương Trình Dịch Vụ Tiền Sản Toàn Diện (CPSP)***

CPSP hỗ trợ kỹ thuật và huấn luyện dinh dưỡng cho người cung cấp dịch vụ tiền sản và cộng đồng (Xem Sách Lược 4 để có toàn bộ mô tả CPSP).

### ***Chương Trình Sức Khỏe và Phòng Ngừa Tật Nguyên Trẻ Em (CHDP)***

CHDP tham vấn dinh dưỡng cho người cung cấp CHDP và chuyên gia khác, thực hiện hoạt động tiếp ngoại dinh dưỡng và cộng tác với chuyên viên dinh dưỡng khác nhằm mở rộng dịch vụ dinh dưỡng trong cộng đồng

(Xem Sách Lược 4 để có toàn bộ mô tả CHDP).

### ***Chương Trình Thực Phẩm cho Trẻ Em theo 4Cs***

Chương Trình Thực Phẩm cho Trẻ Em giáo dục và hỗ trợ dinh dưỡng cho người chăm sóc ban ngày toàn quận (có môn bài lắn “miễn môn bài”). Mục đích chương trình là cải thiện phẩm chất thực phẩm cho nhi đồng tại các cơ sở chăm sóc trẻ em. Thanh tra cơ sở là một phần dịch vụ. Bộ Canh Nông Hoa Kỳ (U.S. Department of Agriculture—USDA) và Tiểu Bang California cấp quỹ.

### ***U.C. Cooperative Extension, quận Santa Clara***

U.C. Extension giáo dục dinh dưỡng qua các lớp học, hội thảo và đến khám tại gia, bản tin, khóa học tại gia (Chương trình cũng giáo dục bổn phận cha mẹ và có dịch vụ khác cho gia đình). Dịch vụ dinh dưỡng nhắm đến nhóm có lợi tức thấp và chưa được phục vụ đầy đủ, nhưng vẫn mở rộng cho mọi người. Chú ý đặc biệt nhắm vào người nhập cư mới. Mỗi năm chương trình phục vụ 1,500 gia đình cộng với 4,000 trẻ thơ và thanh thiếu niên. Dịch vụ thực hiện vào ngày thường và buổi chiều tối bằng tiếng Anh, Tây Ban Nha và Việt. U.C. Extension điều

hành chương trình theo ngân quỹ từ USDA, Đại Học California, quận Santa Clara và nhiều nguồn trợ cấp khác.

### ***Dịch Vụ Hỗ Trợ Bú Sữa Mẹ***

Nhóm Cho Bú Sữa Mẹ (Breastfeeding Task Force) (do Ban Y Tế Công Cộng điều phối) hướng dẫn về tài nguyên, cung cấp tài liệu Tuần Lễ Tìm Hiểu về Bú Sữa Mẹ (Breastfeeding Awareness Week), tham vấn viên/huấn luyện viên giáo dục và cho bú. Ban Y Tế Công Cộng có dịch vụ cho bú tại gia. Điện thoại dịch vụ cho bú sữa mẹ sử dụng tiếng Anh, Tây Ban Nha và Việt qua Đường Dây Hỗ Trợ Bú Sữa Mẹ (Breastfeeding Support Line) của Hệ Thống Sức Khỏe và Bệnh Viện Santa Clara. La Leche League và Hội Đồng Mẹ Cho Con Bú (Nursing Mothers Council) điều hành dịch vụ điện thoại khác. Hỗ trợ trực tuyến có tại địa chỉ [www.parentsplace.com](http://www.parentsplace.com) và [www.babycenter.com](http://www.babycenter.com). Có chuyên gia về nuôi con bằng sữa mẹ—những người mẹ có kinh nghiệm và giáo dục phụ trợ, giáo viên và tham vấn viên về cho bú—at hầu hết mọi nơi trong quận. Một số bệnh viện có các lớp nuôi con bằng sữa mẹ.

## **Dự Án LEAN**

Dự Án LEAN dùng tăng thêm lựa chọn ăn uống lành mạnh và hoạt động thể chất nhằm cải thiện sức khỏe và giảm nguy cơ mắc bệnh mãn tính. Dự án nhằm đến gia đình có lợi tức thấp và thanh thiếu niên. Ban Y Tế Công Cộng điều hành dự án này.

## **CONCERN cho Nhi Đồng**

(Hệ Thống Cộng Đồng dùng Điều Phối và Bảo Đảm Tài Nguyên Dinh Dưỡng)

CONCERN—do Ban Y Tế Công Cộng điều phối—hỗ trợ những cá nhân và cơ quan nuôi dưỡng, cung cấp tài nguyên và dịch vụ cho trẻ sơ sinh và trẻ em có nguy cơ cao tại quận Santa Clara. CONCERN gồm những chuyên gia làm việc với trẻ thơ, đặc biệt là những em có nguy cơ cao. Nhóm này họp mặt mỗi tam cá nguyệt để trao đổi và cập nhật tài nguyên và cẩn bản kiến thức. CONCERN do MCAH và CHDP đồng tài trợ.

## **Ban Dinh Dưỡng Trung Tâm Y Tế Thung Lũng Santa Clara**

Có dịch vụ dinh dưỡng nội chẩn tại bệnh viện (dánh giá và giáo dục dinh dưỡng chuyên sâu, huấn luyện nhân viên, v.v...) dịch vụ dinh dưỡng ngoại chẩn (tham vấn dinh dưỡng tại bệnh xá).

## **Chăm Sóc Lưu Động Trung Tâm Y Tế Thung Lũng**

Có dịch vụ dinh dưỡng và cho bú sữa nội chẩn và ngoại chẩn cho phụ nữ tiền sản. Cũng tổ chức lớp học liên quan đến dinh dưỡng cho bệnh nhân và ban nhân viên Hệ Thống Sức Khỏe và Bệnh Viện quận Santa Clara, tham vấn dinh dưỡng tại Bệnh Xá Nhi Đồng Chuyên Biệt (Pediatric Specialty Clinic) và dịch vụ cho bú theo yêu cầu qua điện thoại.

## **Dịch Vụ Trẻ Em California (CCS)**

CCS điều phối Bệnh Xá Dinh Dưỡng, nơi đánh giá và giáo dục dinh dưỡng và nuôi nấng trẻ em có nhu cầu đặc biệt và gia đình (Xem Sách Lược 4 để có toàn bộ mô tả CCS).

## **ƯU ĐIỂM CỦA CHƯƠNG TRÌNH**

- Kết hợp giáo dục dinh dưỡng vào mọi chương trình và dịch vụ y tế cho trẻ em và gia đình.
- Nhắm đến người có lợi tức thấp và nhóm khác có thể bị nguy hiểm về mặt dinh dưỡng.
- Tập trung vào nuôi con bằng sữa mẹ—điều được chứng tỏ có lợi cho nhi đồng và người mẹ.

- WIC hỗ trợ trực tiếp cho gia đình và trẻ em nhằm cải thiện dinh dưỡng.

## **THIẾU SÓT DỊCH VỤ**

- Tăng quỹ WIC, có giờ hoạt động chiều tối, và tìm địa điểm tốt hơn tại quận Nam để vươn đến nhiều gia đình và trẻ em hơn.
- Phát triển sách lược giáo dục dinh dưỡng hiểu rõ về văn hóa cho những gia đình đa dạng trong quận.
- Tiếp ngoại nhằm thông tin cho phụ huynh về dịch vụ dinh dưỡng.

## **SÁCH LUỢC 6**

## **Nhân Lực Dạy Trẻ Em**

*Mở rộng và duy trì nhân lực dạy trẻ em trình độ cao.*

## **Huấn luyện người chăm sóc trẻ em**

### **KHÁI QUÁT CHƯƠNG TRÌNH**

Tóm lược sau đây dựa trên bốn cuộc phỏng vấn qua điện thoại với các tổ chức hiện đang huấn luyện cho người chăm sóc trẻ em, bao gồm:

- Lựa Chọn cho Trẻ
- Hội Đồng Chăm Sóc Trẻ Phối Hợp Cộng Đồng (Hội Đồng 4Cs)
- Trung Tâm Trẻ Em Gardner (Gardner Children's Center)
- Silicon Valley Economic Development Corporation (Công Ty Phát Triển Kinh Tế Thung Lũng Silicon)

### **Lựa Chọn cho Trẻ**

Lựa Chọn cho Trẻ huấn luyện người chăm sóc trẻ em tại San Jose. Phần lớn lớp dạy bằng tiếng Anh và tổ chức vào ngày trong tuần, buổi chiều tối và ngày cuối tuần. Chủ đề gồm điều hành doanh thương, nuôi dưỡng trẻ em và những kỹ năng sinh sống cơ bản. Năm vừa rồi có hơn 500 người hoàn tất khóa huấn luyện tổ chức tại ba địa điểm khác nhau. Chương trình hợp tác với thành phố San Jose, cao đẳng cộng đồng địa phương và những hội người chăm sóc trẻ em khác. Ngân quỹ cung cấp từ nhiều nguồn, kể cả tài trợ của liên bang và tiểu bang, và tổ chức tư nhân.

### **Hội Đồng Chăm Sóc Trẻ Phối Hợp Cộng Đồng (Hội Đồng 4Cs)**

Hội đồng huấn luyện người chăm sóc trẻ em khắp quận Santa Clara. Năm vừa rồi gần

500 người hoàn tất khóa huấn luyện tổ chức tại bốn địa điểm khác nhau. Các lớp tổ chức vào buổi chiều tối và ngày cuối tuần bằng tiếng Anh, Tây Ban Nha và Việt Nam, trong đó đề cập đến nuôi dưỡng trẻ em, giáo dục phụ huynh, dinh dưỡng, điều hành ký kết, ghi nhận hồ sơ, thuế doanh thương, an toàn đi lại và ứng xử trong trường hợp có thảm họa. Lớp học là một phần của chương trình Davis dạy nuôi dưỡng trẻ em của Đại Học California (học sinh đến quận để làm bài khóa). Chương trình hợp tác với cao đẳng cộng đồng địa phương, Hồng Thập Tự và Công Ty Phát Triển Kinh Tế Thung Lũng Silicon (Silicon Valley Economic Development Corporation—SVEDC). Liên bang và tiểu bang tài trợ quỹ.

### **Trung Tâm Trẻ Em Gardner**

Trung tâm thường huấn luyện người chăm sóc trẻ em qua nhiều cao đẳng cộng đồng, với một vài khóa ngoại học xá nhằm phục vụ chánh yếu cho quận Bắc và Tây. Phần lớn lớp dạy bằng tiếng Anh và tổ chức vào ngày trong tuần, buổi chiều tối và ngày cuối tuần. Chủ đề gồm điều hành doanh thương, nuôi dưỡng trẻ em và mối quan hệ song phương giữa trẻ em và gia đình. Học phí cấp quỹ cho chương trình.

### **Công Ty Phát Triển Kinh Tế Thung Lũng Silicon (SVEDC)**

Phục vụ chánh yếu cho khu vực quận Bắc, Tây và Trung Tâm, SVEDC huấn luyện người chăm sóc trẻ em (CHIPS), tập trung vào cộng đồng có lợi tức thấp. Phần lớn lớp dạy bằng tiếng Anh, tổ chức vào ngày trong tuần—thỉnh thoảng có hội thảo vào thứ bảy. Năm vừa rồi có hơn 100 người hoàn tất huấn luyện. Chủ đề gồm điều hành và phát triển doanh thương, phát triển nhân sự, dạy trẻ, thúc đẩy nhân viên, hoạch định bài học và sửa đổi thái độ. Cộng với chương trình CHIPS, SVEDC cộng tác với Hội Đồng 4Cs về việc huấn luyện người chăm sóc trẻ em khác. Ngân quỹ cung cấp từ nhiều nguồn, kể cả tài trợ của liên bang và tiểu bang, và tổ chức tư nhân.

### **ƯU ĐIỂM CỦA CHƯƠNG TRÌNH**

- Có các lớp dễ theo học và tổ chức vào nhiều thời điểm khác nhau (ngày trong tuần, buổi chiều tối trong tuần và ngày cuối tuần).
- Giáo dục phụ huynh lấn người cung cấp—*mọi người đều có lợi từ hiểu biết về nuôi dưỡng trẻ em.*

- Phối hợp với cao đẳng địa phương về chương trình phát triển chăm sóc trẻ, huấn luyện người cung cấp và tài nguyên.
- Công nhận người cung cấp qua nhiều kiểu giải thưởng phẩm chất như Giải Ánh Vàng (Gold Seal Award) (do Lựa Chọn cho Trẻ tặng).
- Bảo đảm nhiều nguồn cấp quỹ đa dạng để duy trì hoạt động.
- Cung cấp dịch vụ và tài liệu thích hợp về mặt ngôn ngữ và văn hóa.
- Cộng tác với các tổ chức và cơ quan bắt vụ lợi công và tư về mặt cấp quỹ, tài nguyên và dịch vụ.

#### **THIẾU SÓT DỊCH VỤ**

- Cung cấp nhiều phương tiện di chuyển an toàn, tiện lợi và khả tin.
- Tìm cách tuyển thêm nhiều người chăm sóc trẻ em Mỹ gốc Phi Châu và Việt Nam (rất ít người chăm sóc trẻ em hiện có so với tỷ lệ dân số trong quận).
- Tuyển dụng và vươn đến người chăm sóc trẻ em thường miến cưỡng sử dụng dịch vụ để tham gia vì lý do ngôn ngữ và văn hóa (đã ghi nhận được cho người Việt Nam và Mỹ gốc Phi Châu).

- Tuyển dụng và vươn đến người chăm sóc trẻ em thường không đến “học xá” (vì bị đe dọa, thiếu phương tiện di chuyển, thiếu chăm sóc trẻ với giá phải chăng, v.v....).
- Tuyển dụng và lưu giữ người quan tâm đến việc cung cấp nhà giữ trẻ; gồm cả giới thiệu về những tác động thực tế có thể có lên gia đình và gia hộ (*Không có đủ người mong muốn thực hiện điều này—khó làm việc cả ngày rồi buổi chiều tối hay ngày cuối tuần lại đến lớp*).
- Hỗ trợ chuyên môn không ngừng cho người cung cấp mới và hiện có cùng với việc chứng nhận (kỹ năng doanh thương, phát triển chuyên môn, trao đổi qua hệ thống, v.v....).
- Huấn luyện thêm cho quận Nam, nơi nhu cầu tăng theo sự phát triển dân số.
- Đa dạng hóa ngân quỹ để duy trì hoạt động.
- **DUY TRÌ KHẢ NĂNG CUNG CẤP DỊCH VỤ, HOẠT ĐỘNG VÀ TÀI LIỆU THÍCH HỢP VỀ MẶT NGÔN NGỮ VÀ VĂN HÓA.**

#### **SÁCH LUỢC 7**

### **Trợ Cấp Chăm Sóc Trẻ Em**

*Trợ cấp thêm giúp các gia đình có lợi tức thấp trong quận đến với chăm sóc trẻ em chất lượng cao.*

#### **Khái quát tình hình**

- Không có trợ cấp thì chăm sóc trẻ hoàn toàn không với tới được các gia đình có lợi tức thấp.
- Gia đình có lợi tức thấp có thể được trợ cấp chăm sóc qua một trong hai cách:
  1. Ghi danh vào chương trình chăm sóc trẻ được trợ cấp, hoặc
  2. Tham gia vào Chương Trình Chi Trả Khác (Alternative Payment Program), trong đó người tham gia có thể mang thẻ trả tiền đến người cung cấp theo ý mình chọn.
- Tuy vậy, danh sách chờ đợi rất dài, vượt trội quá xa số lượng được trợ cấp chăm sóc. Thí dụ: có 287 chỗ được trợ cấp tại Mountain View nhưng đến 393 trẻ em trong danh sách chờ đợi.
- Năm 1998, trong gần 52,550 trẻ em hội đủ điều kiện được trợ cấp chăm sóc, khoảng 12,000 đến 14,000 em còn chờ trợ

cấp. Khoản trợ cấp trung bình cho mỗi trẻ ước lượng là \$23.50 mỗi ngày, hay \$5,781 mỗi năm. Tính tổng cộng cần có khoảng \$69.3 đến \$80.9 triệu cho các em trong danh sách chờ đợi này.

- Khu vực địa lý có thể cần trợ cấp nhất được xác định theo hai cách:
  1. so sánh số bưu chánh nơi có số trẻ em có lợi tức thấp lớn nhất với số bưu chánh của nơi có số chỗ còn trống tại trung tâm chăm sóc trẻ, và
  2. so sánh các số bưu chánh của trẻ em nhận CalWORKs với số chỗ trống cho dịch vụ chăm sóc trẻ tại những nơi đó. Năm 1998, nói về chăm sóc trẻ sơ sinh, những khu vực này ở tại San Jose (95122, 95111, 95116, 95112, 95127); Sunnyvale (94087, 94086, 94089); Santa Clara (95051); và Cupertino (95014). Đối với dự bị mẫu giáo, đó là San Jose (95122 và 95127); Sunnyvale (94087 và 94086); Santa Clara (95051); và Cupertino (95014).
- Nhu cầu trợ cấp chăm sóc con của các gia đình di cư còn chưa rõ, nhưng rắc rối ở chỗ con của nhân viên di cư có thể không hội đủ điều kiện theo quy định hiện tại,

và gia đình do dự trong việc xin dịch vụ này.

- Gần 55 phần trăm chỗ làm tại Thung Lũng Silicon không trả lương đủ để giúp một gia đình bốn người thoát khỏi cảnh nghèo.
- Để các gia đình sống tự túc, mức lương khởi đầu phải là \$12.62 mỗi giờ cho người chủ gia hộ đơn độc có một con hoặc \$17.27 cho hai con.
- Năm 1999, chi phí chăm sóc trẻ tại quận Santa Clara thuộc hạng cao nhất trong tiểu bang:
  - Trẻ sơ sinh được chăm sóc ban ngày toàn nhiệm: \$500 mỗi tháng, hoặc khoảng \$6,000 hàng năm.
  - Trẻ dự bị mẫu giáo, chăm sóc ban ngày toàn nhiệm: \$460 mỗi tháng, hoặc khoảng \$5,520 hàng năm.
  - Trẻ sơ sinh tại trung tâm giữ trẻ toàn nhiệm: \$800 mỗi tháng, hoặc khoảng \$9,600 hàng năm.
  - Trẻ dự bị mẫu giáo, trung tâm giữ trẻ toàn nhiệm: \$520 mỗi tháng, hoặc khoảng \$6,240 hàng năm.

- Đối với mức lương bổng thấp nhất, chi phí trung bình để chăm sóc toàn nhiệm cho trẻ dưới 2 tuổi vào trung tâm có môn bài là 87 phần trăm lương bổng thấp nhất hàng năm—\$11,960. Đối với trẻ 2 đến 5 tuổi vào trung tâm, chi phí khoảng 57 phần trăm lương bổng thấp nhất.

## SÁCH LUỢC 8

# Cơ Sở Chăm Sóc Trẻ Em

*Tạo dựng quỹ và chương trình hành động cho các cơ sở chăm sóc trẻ trên toàn quận, từ đó tạo nên cơ sở mới và mở rộng.*

## Khái quát tình hình

### NHỮNG NỖ LỰC HIỆN CÓ ĐỂ MỞ RỘNG CƠ SỞ

- Phân Ban Xây Dựng Tiềm Lực (Capacity-Building Subcommittee) của Hội Đồng Kế Hoạch Địa Phương (Local Planning Council—LPC) giải quyết cả nhu cầu về cơ sở phụ thêm và ban nhân viên lành nghề. Những ưu tiên của LPC gồm cung cấp tài chánh và phát triển cơ sở, phát triển nhân lực, và sử dụng đất/hoạch định/thay đổi định khu.

- Những thành phố như Sunnyvale và San Jose đang biện hộ việc thay đổi định khu, soạn thảo yêu cầu giảm nhẹ, phát triển và tập hợp khoản khuyến khích để tăng cường chăm sóc trẻ, v.v...
- Dự Án LINCC (Local Investments in Child Care—Đầu Tư Địa Phương vào Chăm Sóc Trẻ) đang thực hiện nhằm tăng cường cung cấp chăm sóc trẻ với giá phải chăng, dễ tiếp cận, thích hợp về phẩm chất, có môn bài tại quận Santa Clara.

### **Lượng chăm sóc trẻ em cung cấp**

- Đối với trẻ dưới 10 tuổi: có một chỗ cho mỗi năm (5) em trong quận.
- Nhu cầu chăm sóc trẻ tiếp tục vượt quá lượng cung cấp.
- Quận có 2,148 nơi chăm sóc trẻ có môn bài (1,554 nhà giữ trẻ và 594 trung tâm giữ trẻ). Những nơi này có thể chứa được 52,034 em.
- Thiếu hụt trầm trọng số chỗ chăm sóc trẻ em có thể đòi hỏi dịch vụ và chăm sóc đặc biệt (trẻ sơ sinh, trẻ học yếu, vấn nạn hành vi hoặc tật nguyền).

### **SỐ CHỖ TRỐNG**

- Tháng 3 năm 1998, tổng tỷ lệ trống chỗ chăm sóc trẻ là 11 phần trăm: nhà giữ trẻ đạt khoảng 25 phần trăm; trung tâm giữ trẻ—khoảng 5 phần trăm.

### NHU CẦU THÊM CHỖ CHĂM SÓC TRẺ EM THEO KHU VỰC ĐỊA LÝ

Bảng sau đây tóm lược thiếu hụt chỗ chăm sóc cho mọi trẻ em, dù được hay không được trợ cấp (dựa vào Báo Cáo của PACE, 1997).

Thành phố	Số bưu chánh	Số trẻ/Một chỗ	Tuổi của trẻ	Dạng chăm sóc
San Jose	95112 95132	98	< 2 năm	Trung tâm giữ trẻ
San Jose	95122 95123	60	< 2 năm	Trung tâm giữ trẻ
San Jose	95112 95116	33	< 6 năm	Chăm sóc trẻ tại nhà
Los Altos	94022	33	< 6 năm	Chăm sóc trẻ tại nhà
Palo Alto	94301 94305	33	< 6 năm	Chăm sóc trẻ tại nhà
San Jose	95148 95132	30	< 6 năm	Trung tâm giữ trẻ
Mountain View	94041	20	< 6 năm	Trung tâm giữ trẻ/ Chăm sóc trẻ tại nhà
San Jose	95131	20	< 6 năm	Trung tâm giữ trẻ/ Chăm sóc trẻ tại nhà

### SÁCH LUỢC 9

## Phát Hiện Sớm Khác Biệt về Học Tập

*Tăng mức phát hiện sớm những trẻ bị suy yếu khả năng học tập và liên kết với những dịch vụ ngăn chặn thích hợp.*

### Giáo dục sức khỏe/tâm thần cho người chăm sóc trẻ em

#### KHÁI QUÁT CHƯƠNG TRÌNH

Tóm lược sau đây dựa trên phỏng vấn qua điện thoại với Ban Y Tế Công Cộng của quận.

Ban hiện có một y tá công cộng chuyên thông tin về tài nguyên sức khỏe và an toàn cho người chăm sóc trẻ em tại gia và tại trung tâm khắp quận. Dịch vụ hàng năm gồm:

- Trả lời 3,900 đến 4,150 lần gọi điện xin ý kiến, đại đa số trong đó từ người chăm sóc trẻ em muốn tham vấn về sự lây lan bệnh truyền nhiễm (một phần nhỏ những lần gọi cũng từ người chăm sóc hỏi ý về hành vi thái độ của trẻ em),

- Đến viếng thăm hỏi 250 lần để góp ý về sức khỏe tại chỗ cho người chăm sóc trẻ em,
- Giáo dục 150 người chăm sóc trẻ em qua hội thảo quốc gia,
- Giáo dục 1,400 người chăm sóc trẻ em qua hội thảo giáo dục địa phương,
- Đến khám tại gia 50 lần theo yêu cầu của người chăm sóc hoặc Phân Ban Môn Bài của Sở Dịch Vụ Xã Hội California (California Department of Social Services Licensing Division) nhằm phân tích vấn nạn sức khỏe và an toàn tại nơi chăm sóc trẻ em,
- Soạn mục lời khuyên sức khỏe trong bản tin của Hội Đồng Chăm Sóc Trẻ Phối Hợp Cộng Đồng (Hội Đồng 4Cs) và Lựa Chọn cho Trẻ—bản tin này phát mỗi tam cá nguyệt cho 4,500 người cung cấp, và
- Công bố số điện thoại miễn phí để giới thiệu chăm sóc tâm thần.

Qua chương trình, một hội những giáo viên y tế—bao gồm chuyên gia sức khỏe và an toàn—được thành lập nhằm huấn luyện người chăm sóc trẻ em. Hai hội thảo cỡ lớn được tổ chức hàng năm, đê cập thực hành hiện tại liên quan đến sức khỏe thể chất và

an toàn (CPR, sơ cứu nhi đồng, v.v...). Cũng có huấn luyện chăm sóc trẻ trong suốt năm (mức độ nhỏ hơn) nhằm giải quyết những vấn nạn như giảm xúc động mạnh nơi trẻ em, phát hiện lạm dụng và chữa trị hen suyễn.

### **ƯU ĐIỂM CỦA CHƯƠNG TRÌNH**

Không có ý kiến mới

### **THIẾU SÓT DỊCH VỤ**

- Có thêm y tá công cộng—phân chia theo vùng khắp quận—hoạt động như tham vấn viên chăm sóc trẻ. Công với góp ý và giáo dục về sức khỏe và an toàn, người chăm sóc trẻ em có nguy cơ cao cần hỗ trợ kết nối họ với dịch vụ sức khỏe và tâm thần như chích ngừa, chăm sóc nha khoa, khám thăm dò và ngăn chặn.

### **Dịch vụ phát hiện sớm**

#### **KHÁI QUÁT CHƯƠNG TRÌNH**

Tóm lược này dựa trên ba cuộc phỏng vấn qua điện thoại với đại diện của:

- Trung Tâm Toàn Vùng San Andreas
- Dịch Vụ Phục Hồi Via (Via Rehabilitation Services)

- Tổ Chức Giáo Dục Gia Đình (Family Education Foundation)

Ngoài ra, những tổ chức sau đây cũng có dịch vụ chẩn đoán tại quận Santa Clara:

- Hội Đồng Sức Khỏe Trẻ Em
- Trung Tâm Chẩn Đoán Bắc California (Diagnosis Center of Northern California)
- Trung Tâm Chữa Trị và Tham Vấn Loạn Năng Đọc (Dyslexia Treatment and Counseling Center)
- Trung Tâm Sức Khỏe Gia Đình Gardner (Gardner Family Health Center)

### ***Early Start***

Chương trình Early Start quận Santa Clara có dịch vụ ngăn chặn sớm và đánh giá kỹ năng vận động, phát triển giao tiếp, năng khiếu học tập, giao tiếp xã hội và phát triển cảm xúc của trẻ. Dịch vụ nhằm đến nhi đồng 0 đến 3 tuổi, tại gia hoặc trung tâm. Khi xác định rằng trẻ hội đủ điều kiện nhận dịch vụ Early Start, Chương Trình Dịch Vụ Gia Đình cho Từng Cá Nhân (IFSP) được soạn ra cho cả trẻ lẫn gia đình. Có hàng loạt dịch vụ ngăn chặn như về thính lực, thiết bị kỹ thuật hỗ trợ, dịch vụ thính khoa, huấn luyện/tham vấn gia đình, đến khám tại gia,

vật lý trị liệu, chẩn đoán sức khỏe và chẩn đoán bằng phương tiện, tham vấn dinh dưỡng, trị liệu nghề nghiệp và vật lý, nghỉ ngơi, hoạt động xã hội, dịch vụ âm ngữ và ngôn ngữ, phương tiện di chuyển, nhãn khoa, và những dịch vụ khác nếu cần.

Dịch vụ hoạt động vào ngày thường, sử dụng tiếng Anh, Tây Ban Nha và Việt. Lượng trẻ hiện tại của chương trình—cho toàn quận—gần 730 em mỗi năm tại 12 trung tâm, và khoảng 170 trẻ theo Phòng Khám Giáo Dục quận Santa Clara tại nhiều địa điểm học đường. Những dịch vụ này có trên toàn quận, mặc dù khách hàng khu vực quận Nam được phục vụ chánh yếu tại các địa điểm Trung Tâm San Jose. Chương trình Early Start là nỗ lực cộng tác giữa Trung Tâm Toàn Vùng San Andreas và Phòng Khám Giáo Dục quận Santa Clara, và cũng là hiệp hội những cơ quan cộng đồng khác. Chương trình được liên bang và tiểu bang tài trợ.

### **Dịch Vụ Phục Hồi Via**

Via có dịch vụ ngăn chặn sớm và theo dõi cho nhi đồng 2 đến 5 tuổi tại nhà giữ trẻ hoặc trung tâm giữ trẻ được trợ cấp đầy đủ hay một phần. Lượng trẻ hiện tại cho cả quận là 2,500 trẻ em mỗi năm tại hơn 60

trung tâm. Dịch vụ gồm đánh giá, lượng định, giới thiệu, thăm dò, và quản lý hồ sơ cho những quan tâm về ngôn ngữ, âm ngữ và thính lực. Dịch vụ có trong ngày thường và chánh yếu bằng tiếng Anh, nhưng có cả tiếng Tây Ban Nha và Việt nếu cần. Hiện tại, để phục vụ, Via cộng tác với những cơ quan cộng đồng và người cung cấp tư nhân khác. Theo ban nhân viên, không một tổ chức nào khác trong quận có dịch vụ tương tự. Chương trình được trợ cấp Health Trust.

### **Tổ Chức Giáo Dục Gia Đình**

Tổ Chức Giáo Dục Gia Đình thăm dò và đánh giá trẻ học yếu. Tổ chức phục vụ trực tiếp người chăm sóc trẻ em qua việc huấn luyện nhân viên cách nhận biết và phát hiện điều quan tâm hay vấn nạn có thể có; huấn luyện này không gồm chẩn đoán. Năm vừa rồi tổ chức huấn luyện cho 1,500 đến 1,600 người lớn. Dịch vụ cung cấp chánh yếu bằng tiếng Anh, nhưng cũng có tiếng Tây Ban Nha. Huấn luyện vào ngày thường, buổi chiều tối và ngày cuối tuần theo yêu cầu. Mục đích tổ chức là tăng tối đa cộng tác với những tổ chức khác, cả công lẫn tư. Chương trình được quản và quyên góp tư nhân cấp quỹ.

### **ƯU ĐIỂM CỦA CHƯƠNG TRÌNH**

Dạy phụ huynh thông hiểu và quen thuộc với nhiều dạng học yếu.

- Duy trì ban nhân viên có kiến thức, kinh nghiệm và hiểu biết về học yếu.
- Tổ chức chăm sóc theo dõi ngoài dịch vụ giới thiệu và thăm dò ban đầu (thí dụ: giám sát trẻ em như một phần của việc quản lý hồ sơ và hỗ trợ xác định sách lược bảo hiểm sức khỏe).
- Dịch vụ phân tán—đi vào cộng đồng, đến tận nhà.
- Bảo đảm nhiều nguồn cấp quỹ đa dạng để duy trì hoạt động.
- Cung cấp dịch vụ và tài liệu thích hợp về mặt ngôn ngữ và văn hóa.
- Cộng tác với các tổ chức và cơ quan bất vụ lợi công và tư về mặt cấp quỹ, tài nguyên và dịch vụ.

### **THIẾU SÓT DỊCH VỤ**

- Cải thiện tiếp cận đến người chăm sóc tâm thần với giá phải chăng.
- Cung cấp nhiều phương tiện di chuyển an toàn, tiện lợi và khả tin cho khách hàng đến với hệ thống.

- Giải quyết nhu cầu to lớn về dịch vụ thăm dò và phát hiện tại nơi chăm sóc và trung tâm giữ trẻ.
- Xác định và phục vụ số lượng lớn những em không hội đủ điều kiện được phục vụ dựa trên tiêu chuẩn giáo dục liên bang (có chậm trễ 50 phần trăm tại một vùng hoặc 25 phần trăm trong hai khu vực), nhưng vẫn được lợi ích từ việc ngăn chặn và hỗ trợ (*trẻ em có “nguy cơ”*).
- Cải thiện phẩm chất chương trình cao đẳng về việc dạy trẻ em học yếu.
- Vươn đến và duy trì nhóm người miễn cưỡng trở thành người tham gia (như dân nhập cư không chánh thức, người nhập cư mới còn “do dự”, người không nói được tiếng Anh).
- Giúp các gia đình thấy ít bị đe dọa vì tiến trình và hệ thống, nhờ đó tăng khả năng quyết tâm và tham gia.
- Cải thiện tiếp ngoại đến phụ huynh để họ hiểu rõ hơn giá trị của việc phát hiện sớm và ngăn chặn, biết cách tiếp cận và sử dụng dịch vụ.
- Đa dạng hóa ngân quỹ để duy trì hoạt động.

- Duy trì khả năng cung cấp dịch vụ, hoạt động và tài liệu thích hợp về mặt ngôn ngữ và văn hóa.

- Hội Láng Giềng Mt. Pleasant
- Hội Láng Giềng Park Pleasant
- Hội Láng Giềng Walnut Lane

Ngoài ra, đoạn này được những người làm việc với hoặc quen thuộc với những hiệp hội khác nhau tại quận Santa Clara cung cấp thông tin, bao gồm:

- Hội Cộng Đồng Thung Lũng Silicon (Community Foundation Silicon Valley)
- Ban Y Tế Công Cộng quận Santa Clara
- Nhóm Chung Sức Hoạt Động trong Cộng Đồng (People Acting in Community Together—PACT)
- Tài Nguyên cho Gia Đình và Cộng Đồng
- Ban Gia Cư Quận Nam (South County Housing Department), *Chương Trình Láng Giềng và Khu Lân Cận (Neighbor to Neighborhood Program)* (Gilroy)
- Văn Phòng Quản Lý Quận 1 (District 1 Supervisor's Office)
- Văn Phòng Quản Lý Quận 2
- Văn Phòng Quản Lý Quận 3
- Văn Phòng Quản Lý Quận 4

## SÁCH LUỢC 11

# Hoạch Định Dựa Trên Khu Lân Cận

*Củng cố và mở rộng các hội láng giềng và những hoạch định khác dựa trên khu lân cận tại nơi cần hỗ trợ, và bảo đảm việc tiếp ngoại và dịch vụ thích hợp về mặt văn hóa.*

## KHÁI QUÁT CHƯƠNG TRÌNH

Tóm lược này dựa trên bảy cuộc phỏng vấn qua điện thoại với những cá nhân thuộc một trong những đoàn thể sau đây:

- Ủy Ban Hành Động Burbank (Burbank Action Committee)
- Hội Láng Giềng Guadalupe Washington (Guadalupe Washington Neighborhood Association)
- Hội Láng Giềng Jackson Taylor
- Hội Láng Giềng McLaughlin Corridor

- Văn Phòng Quản Lý Quận 5
- Khu Lân Cận Thống Nhất (United Neighborhoods) quận Santa Clara

Nhìn chung, các hội láng giềng—trên khắp quận—tập hợp công chúng lại để:

- Tìm hiểu nhau (liên hoan ngoài trời, bán hàng tại khu nhà, họp mặt ăn kem, hội chợ vui tại học đường, lễ hội thu hoạch vụ mùa, “ăn trưa với Santa”, tổ chức hội viên đi chơi bằng xe hơi, v.v...),
- Cải thiện khu lân cận của họ (ngày dọn rác, trồng hoa thủy tiên, tỉa cây, xóa hình vẽ trên tường, lo toan cho một khu nhà, v.v...),
- Xử trí vấn nạn (soi sáng đường phố chưa tốt, lượng và tốc độ giao thông, hoạt động băng đảng, v.v...), và
- Tự giáo dục về những diễn tiến cộng đồng (bầu cử, học đường, chương trình giải trí, hội chợ sức khỏe, viết kiến nghị, v.v...).

Trong hầu hết mọi trường hợp, các hiệp hội cộng tác với tổ chức khác để giải quyết nhu cầu của khu lân cận. Nơi hợp tác chánh yếu gồm cơ quan thi hành luật pháp, người cung cấp dịch vụ chăm sóc sức khỏe và tâm thần,

cao đẳng cộng đồng, công viên và giải trí, doanh thương địa phương, học đường và nhà thờ. Ngân quỹ có nhờ tài trợ, tổ chức tư nhân và đóng góp.

#### **ƯU ĐIỂM CỦA CHƯƠNG TRÌNH**

- Kết nối công chúng với tài nguyên nhằm cải thiện và nâng cao khu lân cận.
- Duy trì nhóm cốt lõi gồm những người đứng đầu cộng đồng tận tụy và quyết tâm.
- Xác định và sắp xếp giải quyết vấn nạn.
- Chánh thức hóa tiến trình nhìn nhận đóng góp thời giờ và sức lực của nhau.
- Hội họp tại nơi gần trung tâm, an toàn, tiện lợi và dễ tìm đến.
- Duy trì sự thông suốt tốt giữa các cuộc họp (bản tin, tờ tin và thông báo trên báo chí địa phương).
- Tổ chức họp tốt (nghị trình, nhiều diễn giả, nhịp độ nhanh, kết thúc đúng giờ, ăn uống).
- Thực hiện sinh hoạt và hoạt động trong khung cảnh thích hợp về mặt ngôn ngữ và văn hóa.

- Cư xử với nhau tế nhị về mặt ngôn ngữ và văn hóa.
- Biết cách ghi nhận tài trợ và quản lý tiền bạc.
- Phát triển quan hệ làm việc với viên chức chánh quyền.
- Giao tiếp với cơ quan chánh quyền địa phương (văn phòng thành viên hội đồng, hành pháp, cảnh sát, v.v...)
- Tạo dựng và duy trì cộng tác—cùng nhau làm việc.
- Khuyến khích giao lưu giữa láng giềng với nhau—sát cánh bên nhau.

#### **THIẾU SÓT DỊCH VỤ**

- Cung cấp dịch vụ và chương trình cho nhi đồng và thanh thiếu niên.
- Duy trì khả năng cung cấp dịch vụ, hoạt động và tài liệu thích hợp về mặt ngôn ngữ và văn hóa.
- Vươn đến nhóm người thường miến cưỡng sử dụng dịch vụ để tham gia vào hoạt động và sinh hoạt cộng đồng (như dân nhập cư không chánh thức, người nhập cư mới “do dự”, người không nói được tiếng Anh).

## SÁCH LUỢC 12

# An Toàn Giao Thông và Trên Xe Hơi

Mở rộng các chương trình an toàn giao thông và trên xe hơi.

### KHÁI QUÁT CHƯƠNG TRÌNH

Hoạt động qua Ban Y Tế Công Cộng quận Santa Clara, “Hệ Thống Cộng Đồng An Toàn Giao Thông quận Santa Clara” là hiệp hội toàn quận gồm khoảng 50 hội viên đại diện cho chuyên gia, người không chuyên, các tổ chức dựa trên cộng đồng, biện hộ, học đường, thi hành luật pháp, v.v... Hiệp hội có dịch vụ đa dạng nhằm cải thiện an toàn giao thông, kể cả lượng định nhu cầu và hoạch định nghiên cứu, huấn luyện, soạn thảo chánh sách, chương trình và vận động thi hành và giáo dục, trợ cấp nhỏ, và dịch vụ trực tiếp khác.

Dịch vụ có sẵn vào ngày trong tuần, buổi chiều tối và ngày cuối tuần, sử dụng chánh yếu tiếng Anh nhưng cũng có tiếng Tây Ban Nha ở mức độ ít hơn. Hoạt động với tư cách hiệp hội, chương trình này cộng tác với nhiều người, tổ chức và cơ quan thuộc lãnh vực liên quan đến an toàn giao thông. Ban Y

Tế Công Cộng quận và Sở An Toàn Giao Thông California (California Office of Traffic Safety) cấp quỹ cho chương trình.

### ƯU ĐIỂM CỦA CHƯƠNG TRÌNH

- Toàn diện về mặt an toàn giao thông (*không chỉ dùng mô chạy chậm*).
- Thu hút cộng đồng tham gia.
- Áp dụng thực hành dựa trên nghiên cứu.
- Cộng tác với chuyên gia và biện hộ chuyên và không chuyên nghiệp.
- Bảo đảm nhiều nguồn cấp quỹ đa dạng để duy trì hoạt động.
- Cung cấp dịch vụ và tài liệu thích hợp về mặt ngôn ngữ và văn hóa.
- Cộng tác với các tổ chức và cơ quan bất vụ lợi công và tư về mặt cấp quỹ, tài nguyên và dịch vụ.

### THIẾU SÓT DỊCH VỤ

- Cần tích hợp dữ kiện và đánh giá bằng công cụ hoạch định tốt hơn.
- Nhắm đến tài xế say rượu.
- Mở rộng nỗ lực giữ an toàn đi bộ và đạp xe.

- Cải thiện an toàn cho trẻ em ngồi trên xe.
- Giảm trường hợp “vượt” đèn đỏ và bẳng cấm.
- Mở rộng khả năng cung cấp dịch vụ, hoạt động và tài liệu thích hợp về mặt ngôn ngữ và văn hóa.
- Vươn đến nhóm người chưa quen với luật an toàn giao thông, chẳng hạn người mới đến quốc gia này.

# **Phụ Lục D**

## **ĐIỂM LẠI NHỮNG THỰC HÀNH TỐT NHẤT**

### **Lời tựa**

Qua Dự Luật 10, các cộng đồng California có được cơ hội chưa từng thấy để đầu tư đúng kẽ vào những cư dân nhỏ tuổi nhất của mình. Tại quận Santa Clara, chúng tôi chắc chắn quyết tâm đầu tư vào một loạt sách lược thật sự thay đổi cuộc sống của trẻ thơ và gia đình. Vì lý do này, cộng đồng chúng ta đã soạn thảo sách lược dựa trên những thực hành tốt nhất hoặc nhiều hứa hẹn nhất.

### **Mục đích**

Mục đích việc xem xét khởi đầu này nhằm trình bày tóm lược về nghiên cứu thực hành tốt nhất hiện tại giúp định hướng tư tưởng của chúng ta. Chúng tôi cũng cung cấp thông tin về nhiều phương pháp có triển vọng chưa được đánh giá chính xác. Thông tin đầy đủ hơn về những thực hành phát triển tuổi ấu thơ tốt nhất có tại Trung Tâm Hỗ Trợ Kỹ Thuật (Technical Assistance Center) thuộc Ủy Ban Trẻ Em và Gia Đình California. Nói

chung chúng tôi hy vọng những tài nguyên này sẽ hướng dẫn Ủy Ban Đầu Tiên cho Trẻ Em và Gia Đình của quận trong nhiều năm tới, cũng như các tổ chức và đoàn thể dự định xin ngân quỹ theo Dự Luật 10.

### **Những thực hành tốt nhất và nhiều hứa hẹn nhất là gì?**

Thực hành tốt nhất là sách lược hay chương trình mà nghiên cứu khả tin cho thấy chúng hữu hiệu và có hồ sơ theo dõi kết quả tốt, còn thực hành nhiều hứa hẹn là sách lược mà các chuyên gia tin rằng có triển vọng. Lòng tin này dựa vào kết quả nghiên cứu sơ bộ hoặc kinh nghiệm chuyên môn.

Do quan tâm đổi mới toàn quốc về ảnh hưởng của việc phát triển tuổi ấu thơ, gần đây có một số tài nguyên được tạo ra nhằm tổng kết tác động của chương trình ngăn chặn tuổi ấu thơ. Phần lớn thông tin có trong bản duyệt lại này rút ra từ những nguồn sau đây: RAND, Trung Tâm vì Tương

Lai Thiếu Nhi (Center for the Future of Children), Hệ Thống Thực Hành Nhiều Hứa Hẹn (Promising Practices Network), Trung Tâm Hiệp Hội vì Thực Hành Tốt Nhất thuộc Thống Đốc Quốc Gia (National Governors' Association Center for Best Practices), NOW cho Trẻ Em (Children NOW), Dự Án Hợp Tác Chăm Sóc Trẻ Em (Child Care Partnership Project), Khởi Đầu Thông Minh Bắc Carolina (North Carolina Smart Start), Trung Tâm Quốc Gia về Nhân Lực Trẻ Thơ (National Center for the Early Childhood Workforce), Ban Nghiên Cứu California (California Research Bureau) và Abt Associates, Inc.

### **Dạng thực hành nào được duyệt lại?**

Những kiểu thực hành sau đây được duyệt lại để thông tin về sự phát triển của kế hoạch Dự Luật 10 cho cộng đồng:

- Đến Khám Tại Gia
- Giáo Dục Trẻ Thơ

- Giáo Dục Phụ Huynh
- Trung Tâm Tài Nguyên Gia Đình
- Chương Trình Dinh Dưỡng
- Chương Trình An Toàn Giao Thông

## Đến Khám Tại Gia

Cả RAND lẫn Trung Tâm vì Tương Lai Thiếu Nhi thuộc Hiệp Hội David và Lucile Packard (David and Lucile Packard Foundation) gần đây đã xem xét kỹ chương trình đến khám tận nhà. Số chương trình như vậy trên toàn quốc tăng vùn vụt trong 10 năm qua. Mục đích cụ thể của chương trình thay đổi và có thể gồm cải thiện sức khỏe tiền sản cho mẹ và con, ngăn ngừa ngược đãi và bạo mạc trẻ em, khuyến khích người mẹ lựa chọn tích cực về giáo dục, việc làm hoặc kế hoạch hóa gia đình. Tuy vậy, mọi chương trình đều có chung trọng tâm cải thiện cuộc sống thiếu nhi bằng cách khuyến khích thay đổi thái độ, nhận thức và/hoặc hành vi của phụ huynh. Chúng dựa vào quan điểm rằng một trong những cách vươn đến gia đình có con nhỏ tốt nhất là mang dịch vụ đến cho họ. Dưới đây chúng tôi mô tả sơ lược chương trình đến khám tận nhà với kết

quả thành công nhất—Dự Án Trẻ Chưa Sanh/Sơ Sanh.

**Dự Án Trẻ Chưa Sanh/Sơ Sanh** nhằm đến phụ nữ gặp bất lợi về kinh tế tại Elmira, New York, những người mang thai đầu tiên. Đa số người tham gia là da trắng. Người mẹ không kết hôn có tình trạng kinh tế xã hội thấp được xem là có nguy cơ cao. Mục đích chương trình gồm khuyến khích hành vi lành mạnh trong khi mang thai và có con sơ sanh, cải thiện kỹ năng làm cha mẹ và hướng dẫn phát triển định hướng sinh sống cho người mẹ (tức là kế hoạch hóa gia đình, giáo dục và việc làm). Y tá có ghi danh—và được huấn luyện về giáo dục phụ huynh, phương pháp thu hút gia đình và bạn hữu giúp đỡ và hỗ trợ người mẹ, liên kết gia đình với dịch vụ y tế và nhân sự khác—sẽ đến khám người mẹ. Trung bình y tá đến thăm chín lần khi mang thai và 23 lần từ khi sanh đến 2 tuổi. Phụ huynh cũng được chờ miễn phí đến khám tiền sản và khám trẻ thơ. Hai nhóm kiểm tra được dùng đánh giá, và dữ kiện được thu thập khi ghi danh, vào tuần lễ thứ 32 của thai kỳ và sau đó mỗi bốn đến sáu tháng trong bốn năm, cùng với theo dõi cuối cùng khi trẻ được 15 tuổi.

**Kết quả** chánh cho thấy:

- Cải thiện được hành vi khi mang thai—it hút thuốc hơn, dinh dưỡng tốt hơn, theo học lớp về sanh con đều hơn và hỗ trợ xã hội nhiều hơn;
- Giảm số báo cáo về ngược đãi và bạo mạc trẻ trong hai năm đầu sau khi em ra đời trong gia đình có nguy cơ cao;
- Bớt hiểm họa cho việc an toàn và thêm nhiều tài liệu về nuôi dưỡng-khuyến khích tại gia; và
- Số lần đến phòng cấp cứu bệnh viện vào bốn năm đầu tiên trong cuộc đời trẻ thơ ít đi.

Nghiên cứu theo dõi 15 năm cho thấy:

- Số lượng báo cáo về hành động ngược đãi và bạo mạc trẻ em ít đi,
- Số tháng nhận AFDC và phiếu mua thực phẩm của người mẹ có nguy cơ cao giảm đáng kể, và
- Mức phạm tội giảm xuống nơi người mẹ có nguy cơ cao.

Trong khi kết quả từ Elmira, New York có nhiều hứa hẹn thì hầu hết mô hình đến khám tại gia lại không có tác động đáng kể,

đặc biệt trong việc cải thiện hậu quả đối với trẻ. Báo cáo gần đây từ Trung Tâm vì Tương Lai Thiếu Nhi kết luận rằng chương trình đến khám tận nhà đã tạo được một số lợi ích nào đó cho việc thực hành, thái độ và nhận thức về trách nhiệm phụ huynh. Rất tiếc là lợi ích cho trẻ em trong lãnh vực sức khỏe, phát triển và tỷ lệ ngược đãi và bỏ mặc lẽ ra có được từ những thay đổi này lại không thành sự thực. Các tác giả khuyến cáo người thực hành chú ý thật kỹ đến những khía cạnh sau đây khi thực hiện chương trình:

- Lôi cuốn gia đình tham gia và duy trì điều này là bí quyết thành công. Mọi chương trình đến khám tận nhà đã xem xét đều gặp khó khăn trong việc ghi danh, thu hút và lưu giữ các gia đình.
- Thực hiện chương trình trung thực với mô hình cũng là điều thiết yếu. Nghiên cứu cho thấy một số người đến khám tại gia đã lạc khỏi chương trình dự định. Cần huấn luyện về trình độ và giám sát chặt chẽ.
- Tạo dựng quan hệ với gia đình cũng là điều cần thiết. Người đến khám phải có kỹ năng cá nhân, tổ chức và phân tích cao độ. Một vài người nghiên cứu kết

luận rằng chuyên viên—thay vì phụ tá—phải đến khám tại gia. Tuy vậy, chưa có nghiên cứu hiện tại nào so sánh trực tiếp hiệu quả của những điều này. Điểm rõ ràng là cần có người đến khám được huấn luyện cực tốt.

- Giảm khả năng sanh con hoang hoặc nhờ cậy vào dịch vụ xã hội khi đã là người lớn, và
- Tăng lương bổng trung bình khi là người lớn.

Chương trình tuổi ấu thơ cũng có thể ảnh hưởng đến sức khỏe thể chất của thiếu nhi bằng cách tăng cường chích ngừa; liên kết các em với dịch vụ y tế; khám thăm dò thị giác, thính giác và sự phát triển; cung cấp những bữa ăn dinh dưỡng. Chương trình có tổ chức chăm sóc trẻ trọn ngày tuyệt hảo cũng cho kết quả tích cực đối với định hướng sinh sống của người mẹ, chẳng hạn trì hoãn thời gian mang thai kế tiếp và giảm nhờ cậy vào trợ cấp.

## Giáo Dục Trẻ Thơ

### Chương trình dạy trẻ theo trung tâm

Một số lớn nghiên cứu cho thấy rằng chương trình tuổi ấu thơ có thể tác động đáng kể lên cuộc sống trẻ em sau khi tham gia vào chương trình. **Đề Án Dự Bị Mẫu Giáo High/Scope Perry (High/Scope Perry Preschool Project), Học Sinh Võ Lòng Carolina (Carolina Abecedarian) và Head Start** là những kiểu mẫu thường được nêu lên. Trong mỗi trường hợp, dịch vụ đều nhằm đến trẻ em bị thiệt thòi. Việc tham gia vào chương trình phát triển tuổi ấu thơ như vậy dẫn đến những kết quả tích cực ngắn và dài hạn sau đây cho các em:

- Giảm nhu cầu về lớp học đặc biệt,
- Ít ở lại lớp,
- Khả năng tốt nghiệp trung học cao hơn,
- Ít dính dáng đến luật hình sự,

Tất nhiên chương trình nuôi dưỡng trẻ phải có phẩm chất cao để đạt được lợi ích như vậy. Những đặc điểm của chương trình phẩm chất cao gồm: lớp ít người, tỷ lệ nhân viên-trẻ em cao, giáo viên được huấn luyện và giám sát tốt, và chương trình phát triển thích hợp. Chương trình phẩm chất cao cũng tích hợp dịch vụ y tế căn bản như chích ngừa, khám thăm dò và bữa ăn dinh dưỡng; tích cực lôi cuốn phụ huynh tham gia giáo dục trẻ; cung cấp tài liệu và hoạt động nâng cao khả năng đọc và viết.

## **Phát triển nhân lực**

Quận Santa Clara, cũng như nhiều cộng đồng khác trong tiểu bang, đang đối mặt với khủng hoảng nhân viên chăm sóc trẻ em. Rất khó tuyển dụng và duy trì ban nhân viên chăm sóc trẻ em có huấn luyện tốt. Nghiên cứu cho thấy việc tăng khoản tiền lương cho chuyên viên nuôi dạy trẻ giúp cải thiện phẩm chất dịch vụ chăm sóc, nhờ đó đạt được kết quả tốt hơn. Tuy vậy, việc tăng lương tại nơi có chi phí chăm sóc trẻ em cao là thử thách lớn.

Nghiên Cứu về Lương Bổng Chăm Sóc và Phát Triển Trẻ Em California (California Child Care and Development Compensation Study)—cách tiểu bang xem xét những thực hành nhiều hứa hẹn nhằm cải thiện lương cho nhân viên chăm sóc trẻ em—cho thấy một vài ý tưởng. Thí dụ: một số chương trình đã thành công nhờ liên kết huấn luyện và lương bổng.

### **HỖ TRỢ GIÁO DỤC VÀ BỒI HOÀN CHO GIÁO CHỨC**

Dự Án Tuổi Ấu Thơ TEACH (Hỗ Trợ Giáo Dục và Bồi Hoàn cho Giáo Chức) tại Bắc Carolina có nhiều dạng học bổng cho đội ngũ giáo viên, quản trị viên và người cung cấp làm việc tại những trung tâm và nhà giữ trẻ

đã định. Thành quả giáo dục được tưởng thưởng bằng việc tăng lương hay tiền thưởng liên-một-lần. Dự án làm tăng thêm số người cung cấp để có chăm sóc phẩm chất cao và đã cải thiện đáng kể việc giữ lại làm việc. Kết quả là ý tưởng này lan rộng ra một số tiểu bang khác.

### **DỰ ÁN LƯƠNG BỔNG CHĂM SÓC TRẺ**

Dự Án LƯƠNG BỔNG Chăm Sóc Trẻ (WAGE\$) tại quận Cam, Bắc Carolina có khoản lương phụ trợ theo giáo dục cho giáo viên, quản trị viên và người chăm sóc trẻ em lương thấp đang trông nom trẻ thơ 0 đến 5 tuổi. Người tham gia phải đáp ứng một số yêu cầu giáo dục và đồng ý tiếp tục làm việc. Qua dự án, quận Cam giảm tình hình đổi giáo viên từ 36 còn 8 phần trăm. Từ đó WAGE\$ được áp dụng tại một số quận khác thuộc Bắc Carolina, kể cả quận Stokes, và nơi này đã giảm việc đổi giáo viên từ 65 còn 21 phần trăm kể từ khi bắt đầu chương trình.

### **LƯƠNG BỔNG VÀ THÂU DỤNG LÂU DÀI GIÚP DUY TRÌ SỰ ỔN ĐỊNH**

California đề xuất mô hình liên kết huấn luyện và lương bổng của riêng mình—California CARES (Compensation and Retention Encourage Stability—Lương Bổng

và Thâu Dụng Giúp Duy Trì Sự Ổn Định)<sup>1</sup>. Cũng như chương trình tại Bắc Carolina, mục đích của CARES là tạo dựng nhân lực dạy trẻ em thành thạo và ổn định. Nhưng CARES còn gồm hai chương trình nhằm nâng lương và huấn luyện cho nhân viên chăm sóc trẻ em: Liên Hợp Nuôi Dạy Trẻ (Child Development Corps) và Tài Nguyên cần Thâu Dụng (Resources for Retention). Cũng như WAGE\$, chương trình chu cấp Liên Hợp Nuôi Dạy Trẻ có khoản khích lệ cho giáo viên và người cung cấp có huấn luyện lưu lại với lớp tuổi áu thơ của mình, còn Tài Nguyên cần Thâu Dụng trực tiếp cung cấp nguồn tài chính cho chương trình chăm sóc trẻ để cải thiện lương và tăng mức lưu lại. Những chương trình chăm sóc trẻ được tiểu bang trợ cấp và cấp quỹ riêng nào soạn thảo và thực hiện kế hoạch cải thiện lương, tăng mức giáo viên và người cung cấp lưu lại trong chương trình của mình đều hội đủ điều kiện nhận “Giải Thưởng Cải Thiện Phẩm Chất”. Các chương trình nổi tiếng được tiểu bang trợ cấp sê hội đủ điều kiện

<sup>1</sup> Đạo Luật Hạ Viện AB 212 thành lập California CARES. Đạo luật được đệ trình tại khóa họp lập pháp năm 1999 nhưng không được Thống Đốc Davis ký tên. Đang có nỗ lực thông qua một phiên bản của AB 212.

nhận “phân suất tăng bồi hoàn”. Chương trình phỏng theo mô hình Liên Hợp Nuôi Dạy Trẻ của CARES hiện đang áp dụng tại hai quận trong Vùng Vịnh—San Francisco và Alameda. Tại quận Alameda, Liên Hợp Nuôi Dạy Trẻ thực hiện với ngân quỹ theo Dự Luật 10.

## Mở rộng cơ sở

Một nhu cầu cũng cấp bách tại quận Santa Clara là phát triển thêm nhiều cơ sở chăm sóc trẻ em, cả trung tâm lẫn nhà giữ trẻ. Vì chương trình CalWORKs giúp hàng ngàn người có việc làm và Vùng Vịnh tiếp tục thu hút cùng số lượng nhân viên kỹ thuật cao như vậy, nhu cầu chăm sóc trẻ tăng lên nhanh hơn mức cung cấp.

San Francisco đã có phương pháp đầy hứa hẹn giải quyết tình hình này. Năm 1998, thành phố lập **Quỹ Cơ Sở Chăm Sóc Trẻ Em (CCFF)**—quỹ này cấp tiền và kiến thức cần thiết cho các trung tâm và nhà giữ trẻ bất vụ lợi để chăm sóc trẻ phẩm chất cao với giá phải chăng. Nơi nhận hỗ trợ chính là người cung cấp phục vụ trẻ em có lợi tức thấp tại San Francisco. Nơi cộng tác gồm những ban ngành chánh trong thành phố và quận San Francisco, Quỹ Miriam và Peter Haas, Công Ty Tài Chánh Providian, cá

nhân quyên góp và Hoạch Định Điểm Khởi Đầu (Starting Points Initiative). Với khoản trợ cấp ban đầu \$200,000 mỗi năm từ Hội Đồng Quản Lý, CCFF lo liệu thêm hơn \$2 triệu đầu tư từ thành phố và người cấp quỹ tư nhân. Mục đích là tăng thành \$10 triệu trong nhiều năm tới. **Kết quả** CCFF gồm:

- Tạo được sáu mươi sáu chỗ chăm sóc trẻ mới tại nơi có nhu cầu cao.
- Bảy khoản trợ cấp tiền phát triển cho trung tâm giữ trẻ bất vụ lợi mới hoặc mở rộng giúp tạo được 329 chỗ chăm sóc trẻ mới cho các em có lợi tức thấp, kể cả 44 chỗ cho trẻ sơ sinh và 65 chỗ hậu học đường.
- Việc cộng tác với thành phố San Francisco theo chương trình cho vay cố định \$10 triệu tạo được 675 chỗ chăm sóc trẻ mới cho các em có lợi tức thấp trong hai năm tới.

## Giáo Dục Phụ Huynh

Một trong những điều thừa nhận tiềm ẩn trong mọi chương trình giáo dục phụ huynh là: cách tốt nhất để cải thiện kết quả cho trẻ là tập trung nâng cao khả năng làm cha mẹ

của phụ huynh. Đáng tiếc là nghiên cứu thực hiện cho chương trình như vậy có ít điểm xác nhận điều này. Nhìn chung chương trình giáo dục phụ huynh có ảnh hưởng khiêm tốn đến phát triển nhận thức của trẻ. Nhiều chương trình đã đánh giá dựa vào mô hình đến khám tại gia và gặp rắc rối vì những yêu cầu mô tả trước đó.

Tuy vậy, chương trình giáo dục phụ huynh dựa trên mô hình đến khám tại gia có một ít tác động tích cực ngắn hạn lên kiến thức, thái độ và hành vi của người mẹ. Hai mô hình thường nêu ra là **Chương Trình Giáo Huấn Tại Gia cho Trẻ Dự Bi Mẫu Giáo (HIPPY)** của Arkansas và chương trình **Phụ Huynh là Giáo Viên (PAT)** của Missouri. Cả hai đều tìm cách tăng khả năng cho phụ huynh và cực đại hóa cơ hội thành công tại trường của trẻ. Trong khi chương trình HIPPY hoàn toàn dựa vào những phụ tá chuyên viên, chương trình PAT lại cho cả chuyên viên lẫn phụ tá đến khám tại gia. Kết quả đánh giá cho thấy những chương trình này có một ít triển vọng giảm ngược dài và bỏ mặc, tăng sự tự tin của phụ huynh và giúp họ tham gia nhiều hơn vào hoạt động đọc hiểu và học đường.

Một số người nghiên cứu tin rằng hứa hẹn nhất là những nỗ lực kết hợp chương trình giáo dục phụ huynh với chương trình giáo dục sớm có phẩm chất cao cho trẻ em. Theo RAND, chương trình có môi trường chăm sóc trẻ lắn dịch vụ hỗ trợ gia đình phẩm chất cao có thể làm giảm mức tội phạm và hành động phạm pháp trong tương lai của tuổi trẻ. Trung Tâm vì Tương Lai Thiếu Nhi cũng khuyến cáo tổ chức các lớp giáo dục phụ huynh và nhóm hỗ trợ trong cộng đồng hoặc tại nơi làm việc thay vì tại gia. Jean Layzer và đồng nghiệp của mình tại Abt Associates, Inc. phát hiện rằng nhóm hỗ trợ có thể đặc biệt hữu hiệu cho phụ huynh có nguy cơ ngược đãi con mình và những ai chăm sóc trẻ em có nhu cầu đặc biệt.

Phần điểm lại nghiên cứu những thực hành tốt nhất của quận Alameda có hướng dẫn từ Hệ Thống Thông Tin Quốc Gia cho Phụ Huynh (National Parent Information Network) thuộc Bộ Giáo Dục Hoa Kỳ. Hệ thống khuyến cáo các cộng đồng cung cấp loạt dịch vụ giáo dục phụ huynh sau đây:

- Tài nguyên và giới thiệu (sách vở, tổ chức, địa điểm mạng lưới, nghiên cứu)

- Đề nghị và sách lược (trung tâm không chính thức, đường dây bán thường trực cho phụ huynh)
- Chương trình cộng đồng (nhóm hỗ trợ không chính thức, hội thảo, đàm luận)
- Giáo dục chính thức (qua khu học chính, trung tâm giúp đỡ khi khủng hoảng và bệnh viện)
- Tham vấn (kể cả hỗ trợ theo nhóm và từng người qua việc đến khám tại gia)

## Trung Tâm Tài Nguyên Gia Đình

Trung Tâm Tài Nguyên Gia Đình được thành lập nhằm giúp gia đình dễ dàng đến với thông tin và dịch vụ. Trung tâm này tích hợp và điều phối dịch vụ y tế và xã hội hiện có, cũng như cung cấp thông tin về hàng loạt dịch vụ và tài nguyên cộng đồng. Trong 10 năm qua, hàng trăm Trung Tâm Tài Nguyên Gia Đình với dịch vụ đa dạng đã được thành lập trên toàn quốc, tại các bệnh viện, học đường, nhà thờ và tổ chức dựa trên cộng đồng. Những chương trình mô tả dưới đây được công nhận toàn quốc như thực hành nhiều hứa hẹn:

- Hoạch Định Khởi Đầu Lành Mạnh California
- Trung Tâm Hỗ Trợ Gia Đình Quận Allegheny
- Trung Tâm Gia Đình Đường Hy Vọng
- Trung Tâm Thông Tin và Tài Nguyên cho Phụ Huynh

### Hoạch Định Khởi Đầu Lành Mạnh California

Hoạch Định Khởi Đầu Lành Mạnh California cung cấp dịch vụ phòng ngừa và ngăn chặn sớm cho gia đình trong phạm vi cộng đồng của mình. Thành lập năm 1991, chương trình cung cấp khoản tiền khởi đầu qua trợ cấp cho học đường và nơi hợp tác của chúng trong cộng đồng. Khoản trợ cấp ổn định dịch vụ cho gia đình như nha khoa, chích ngừa, dinh dưỡng, hỗ trợ học tập, giáo dục phụ huynh, dịch vụ xã hội và tâm thần. Các trung tâm dịch vụ tọa lạc tại học đường địa phương hoặc tại nơi khác dựa trên cộng đồng. Dịch vụ dùng đáp ứng khả năng và nhu cầu riêng của mỗi cộng đồng. Kết quả toàn tiểu bang của Hoạch Định Khởi Đầu Lành Mạnh gồm:

- Kết quả kiểm tra đọc hiểu của lớp bốn tăng lên 25 phần trăm.
- Kết quả điểm toán của lớp bốn tăng lên 50 phần trăm.
- Khoảng 80 phần trăm thân chủ có vấn nạn thính hoặc thị lực được giúp ngăn chặn.
- Hơn 80 phần trăm gia đình được xem là “khủng hoảng” có cải thiện về thực phẩm và y phục.
- Khoảng 60 phần trăm gia đình được xem là “có nguy cơ” chuyển thành “ổn định”.

## Trung Tâm Hỗ Trợ Gia Đình Quận Allegheny

Trung Tâm Hỗ Trợ Gia Đình Quận Allegheny tọa lạc tại khu lân cận lợi tức thấp, nguy cơ cao, với tỷ lệ thất nghiệp cao. Ba trung tâm dùng phục vụ và hỗ trợ gia đình có con thơ tập trung đặc biệt vào việc phụ huynh tham gia, vấn đề phát triển và giáo dục tuổi ấu thơ. Trung tâm có dịch vụ chuyên sâu cho gia đình đã chọn và tổ chức nhiều hoạt động khác mở rộng cho mọi gia đình. Dịch vụ chuyên sâu gồm đánh giá cá nhân, tham vấn, giáo dục và giới thiệu phụ huynh đến dịch vụ và chương trình giải trí

khác. Những dịch vụ này có sẵn cho gia đình qua đến khám tại gia và hoạt động theo trung tâm.

Khía cạnh độc nhất của mô hình Allegheny là: tập trung mạnh mẽ cho việc cộng đồng và gia đình tham gia vào mọi hoạt động tại trung tâm. Hội đồng cư dân cộng đồng kiến tạo và thực hiện dịch vụ, kế hoạch tuyển nhân viên và chương trình quản lý cho trung tâm. Những hội đồng này cũng nhiệt tình khuyến cáo thuê mướn cư dân cộng đồng điều hành trung tâm. Trong số 62 nhân viên ban điều hành tại ba trung tâm, 51 là cư dân cộng đồng, kể cả mọi quản trị viên trung tâm và người tổ chức cộng đồng. **Kết quả** đánh giá sớm cho thấy khách hàng rất hài lòng với cách cung cấp dịch vụ. Các trung tâm hiện được đánh giá chính xác hơn nhằm xác định thay đổi kết quả nơi trẻ em và gia đình.

## Trung Tâm Gia Đình Đường Hy Vọng (Hope Street Family Center)

Trung Tâm Gia Đình Đường Hy Vọng đặt tại một bệnh viện phụ sản lớn ở trung tâm Los Angeles. Nơi đây có dịch vụ nuôi dạy trẻ toàn diện, giáo dục trẻ thơ, chăm sóc các em, thăm dò và đánh giá phát triển của trẻ,

tiếp tục trợ giáo cho trung học, chăm sóc y tế và nha khoa cho trẻ em và gia đình.

Ngoài ra trung tâm còn có dịch vụ giáo dục người lớn, hỗ trợ giáo dục phụ huynh, quản lý hồ sơ và phối hợp. Có kết hợp dịch vụ đến khám tại gia và dịch vụ theo trung tâm.

## Trung Tâm Thông Tin và Tài Nguyên cho Phụ Huynh

Gần đây Bộ Giáo Dục Hoa Kỳ đã cấp quỹ đến Trung Tâm Thông Tin và Tài Nguyên cho Phụ Huynh tại 28 tiểu bang. Trợ cấp dành cho tổ chức bất vụ lợi nào cộng tác với các học đường, định chế cao học, cơ quan dịch vụ xã hội và những tổ chức bất vụ lợi khác. Mục đích chương trình gồm:

- Tăng kiến thức và sự tự tin cho phụ huynh về hoạt động nuôi dạy con;
- Củng cố sự hợp tác giữa phụ huynh và chuyên viên trong việc đáp ứng nhu cầu giáo dục của nhi đồng tuổi dự bị mẫu giáo (tính từ khi sanh) và trẻ em tuổi đến trường; và
- Nâng cao sự tiến triển của trẻ. Thực hành áp dụng theo chương trình gồm hoạt động huấn luyện phụ huynh-phụ huynh, đường dây thường trực, nhóm huấn luyện lưu động, thư viện tài nguyên và cho mượn,

nhóm hỗ trợ và hệ thống giới thiệu. Mọi trung tâm đều theo kiểu mẫu Chương Trình Giáo Huấn Tại Gia cho Trẻ Dự Bị Mẫu Giáo (HIPPY) hoặc Phụ Huynh là Giáo Viên (PAT) để giáo dục phụ huynh. Kết quả lượng định từ những nỗ lực mới này có thể hướng dẫn các Ủy Viên Đầu Tiên cho Trẻ Em và Gia Đình.

## Chương Trình Dinh Dưỡng

Một số chương trình thực phẩm liên bang hữu hiệu trong việc cải thiện lượng dinh dưỡng sử dụng nơi trẻ nhỏ gồm:

- Chương Trình Phụ Cấp Dinh Dưỡng Đặc Biệt cho WIC
- Chương Trình Phiếu Mua Thực Phẩm
- Chương Trình Thực Phẩm cho Trẻ Em và Người Lớn
- Chương Trình Điểm Tâm Tại Trường
- Chương Trình Quốc Gia về Ăn Trưa Tại Trường
- Chương Trình Bệnh Viện Thuận Tiện cho Trẻ Sơ Sanh

### Chương Trình Phụ Cấp Dinh Dưỡng Đặc Biệt cho WIC

Chương Trình Phụ Cấp Dinh Dưỡng Đặc Biệt cho WIC được tạo ra vào đầu những năm 1970. WIC cung cấp thực phẩm dinh dưỡng, giáo dục dinh dưỡng và tiếp cận chăm sóc sức khỏe cho phụ nữ mang thai có lợi tức thấp, người mới làm mẹ và trẻ sơ sinh dưới 5 tuổi có nguy cơ về dinh dưỡng. Kết quả nghiên cứu cho thấy chương trình giúp tăng số phụ nữ được chăm sóc tiền sản, giảm tỷ lệ trẻ sơ sinh nhẹ ký và tỷ lệ thai nhi tử vong, giảm bệnh thiếu máu nơi mẹ lần con, và tăng cường phẩm chất dinh dưỡng trong bữa ăn của người tham gia.

### Chương Trình Phiếu Mua Thực Phẩm

Chương Trình Phiếu Mua Thực Phẩm—cũng được lập vào đầu những năm 1970—tạo một hệ thống an toàn căn bản cho hàng triệu gia đình có con. Chương trình cung cấp phiếu mua thực phẩm hàng tháng cho gia đình có lợi tức thấp hội đủ điều kiện. Việc tham gia chương trình có thể làm tăng giá trị dinh dưỡng cho nguồn thực phẩm của gia hộ có lợi tức thấp từ 20 đến 40 phần trăm.

### Chương Trình Thực Phẩm cho Trẻ Em và Người Lớn

Chương Trình Thực Phẩm cho Trẻ Em và Người Lớn thành lập năm 1968 nhằm cấp quỹ liên bang theo bữa ăn và ăn nhẹ cho trung tâm giữ trẻ công cộng và bất vụ lợi có môn bài, nơi chăm sóc trẻ ban ngày tại gia và theo nhóm cho các em dự bị mẫu giáo. Cũng có cấp quỹ cho bữa ăn và ăn nhẹ phục vụ theo chương trình sau giờ học cho trẻ em tuổi đến trường và cho trung tâm chăm sóc người lớn ban ngày. Cần tham gia chương trình để có bữa ăn theo tiêu chuẩn dinh dưỡng định bởi USDA.

### Chương Trình Điểm Tâm Tại Trường

Chương Trình Điểm Tâm Tại Trường được thành lập hoàn toàn năm 1975 nhằm hỗ trợ học đường cung cấp bữa sáng dinh dưỡng cho trẻ em có lợi tức thấp. Chương trình bồi hoàn bằng tiền mặt dưới dạng quyền được hưởng cho học đường công và bất vụ lợi tư nhân và các định chế chăm sóc trẻ thường trực nhằm đài thọ chi phí phục vụ bữa điểm tâm cho học sinh. Qua chương trình, trẻ em nhận một phần tư khẩu phần khuyến cáo hàng ngày (recommended daily allowance—RDA) hoặc hơn nữa đối với chất dinh dưỡng

chánh. Nghiên cứu cho thấy có liên kết giữa chương trình điểm tâm và kiến thức học được. Trẻ em có lợi tức thấp tham gia vào chương trình điểm tâm đạt số điểm trắc nghiệm tiêu chuẩn cao hơn so với trẻ em có lợi tức thấp không tham gia. Chương trình cũng giúp giảm tình hình trẻ em đi trễ và vắng mặt.

## Chương Trình Quốc Gia về Ăn Trưa Tại Trường

Chương Trình Quốc Gia về Ăn Trưa Tại Trường được tạo trong những năm 1940 nhằm cho trẻ em trên toàn quốc cơ hội có ít nhất một bữa ăn dinh dưỡng mỗi ngày đi học. Học đường được bồi hoàn bằng tiền mặt dưới dạng quyền được hưởng để cung cấp bữa trưa dinh dưỡng cho các em. Chương trình cho trẻ một phần ba RDA hoặc hơn nữa đối với chất dinh dưỡng chánh. Lợi tức gia hộ được dùng xác định trẻ trả phần lớn tiền bữa trưa hay được giảm giá hoặc miễn phí. Nghiên cứu của USDA cho thấy trẻ em tham gia vào chương trình tiếp thu lượng dinh dưỡng cao hơn so với những em không tham gia.

## Chương Trình Bệnh Viện Thuận Tiện cho Trẻ Sơ Sanh

Cộng với những chương trình dinh dưỡng quốc gia này, chúng tôi muốn nhấn mạnh một mô hình quốc tế hữu hiệu. Chương Trình Bệnh Viện Thuận Tiện cho Trẻ Sơ Sanh (BFHI) do Tổ Chức Y Tế Thế Giới (World Health Organization—WHO) và UNICEF tài trợ là nỗ lực quốc tế nhằm cải thiện tỷ lệ cho con bú sữa. Dựa trên 10 bước nuôi con bằng sữa mẹ thành công, chương trình này khuyến khích bệnh viện kiểm tra hoạt động của mình, thực hiện thay đổi thích hợp rồi xin công nhận là Bệnh Viện Thuận Tiện cho Trẻ Sơ Sanh (Baby Friendly Hospital—BFH). Hiện tại có mười một bệnh viện tại Hoa Kỳ được xem là Thuận Tiện cho Trẻ Sơ Sanh, kể cả hai tại California (Trung Tâm Sức Khỏe Phụ Nữ và Phụ Sản (Women's Health and Birth Center) tại Santa Rosa và Bệnh Viện Thôn Dã Thung Lũng Goleta (Goleta Valley Cottage Hospital) tại Santa Barbara).

Nhờ tăng tỷ lệ cho con bú sữa thành công, BFHI cải thiện được tình hình sức khỏe trẻ sơ sanh trên toàn cầu. Tại Panama, Bộ Y Tế (Ministry of Health) cho biết tỷ lệ bệnh hô hấp giảm 58 phần trăm chỉ một năm sau

khi thành lập một BFH đơn lẻ. Kết quả tương tự cũng đạt được tại các quốc gia kỹ nghệ hóa. Một đánh giá tại Cộng Hòa Moldova cho thấy mức giảm trung bình mọi bệnh ở trẻ sơ sinh tại bốn BFH từ khoảng 18 phần trăm đến 7.5 phần trăm trong hai năm. Kết quả tương tự cũng có tại Á Châu và Mỹ Châu La Tinh.

## Chương Trình An Toàn Giao Thông

Sức khỏe trẻ thơ bị đe dọa vì thương tật do tai nạn giao thông gây ra. Theo Ban Giao Thông và An Toàn Xa Lộ Quốc Gia (National Highway Traffic and Safety Administration) thuộc Bộ Giao Thông Vận Tải Hoa Kỳ (United States Department of Transportation), cả Chương Trình Bảo Vệ Người Đi Xe lẫn Chương Trình An Toàn Đi Bộ và Đạp Xe đều hữu hiệu trong việc giảm thương tật cho các em.

## Chương Trình Bảo Vệ Người Đi Xe

Những sách lược sau đây là một phần của Chương Trình Bảo Vệ Người Đi Xe:

- Khuyến khích bệnh viện phụ sản ban hành chính sách đòi hỏi dùng ghế ngồi an toàn cho trẻ sơ sinh xuất viện.
- Tăng cường bảo vệ nhóm ít sử dụng dây/ghế ngồi xe hơi an toàn, thí dụ như trẻ thơ 0-4 tuổi.
- Đặt trạm kiểm soát việc bảo vệ người đi xe.
- Tạo chương trình ghế an toàn giảm hoặc miễn phí cho trẻ em.
- Nâng cao nhận thức công cộng về hoạt động thi hành luật pháp nhằm tăng cường và duy trì sử dụng dây và ghế ngồi xe hơi an toàn.
- Tổ chức hội thảo và thực tập tại bệnh viện để dạy phụ huynh cách sử dụng đúng ghế an toàn cho trẻ em.

## **Chương Trình An Toàn Di Bộ và Đạp Xe**

Những sách lược sau đây là một phần của Chương Trình An Toàn Di Bộ và Đạp Xe:

- Thi hành luật và sắc lệnh về lối qua đường cho người đi bộ, xe đạp và quyền ưu tiên.

- Tạo lập chương trình giáo dục an toàn đi bộ và đi xe đạp toàn diện liên kết học đường.
- Tạo chương trình phân phát nón cho xe đạp chi phí thấp hoặc không tốn tiền.
- Tăng nhận thức công chúng về tầm quan trọng của khu vực học đường và an toàn lối qua đường.

## **Những sách lược khác để xem xét**

Những sách lược đây hứa hẹn khác để làm đường phố an toàn hơn cho trẻ em bao gồm:

- Cải thiện tầm nhìn và tính nổi bật của lối qua đường trên đường phố lưu thông cao bằng cách kẻ vạch.
- Tạo thêm đường xe đạp trên đường phố đô thị.
- Tạo chỗ đứng tránh cho người đi bộ trên đường phố đông đúc.
- Tăng số lượng lối qua đường trên đường phố đông đúc.
- Đặt thêm nhiều bùng binh.
- Đặt thêm nhiều mô chạy chậm trên đường phố khu lân cận.

## **Hoạch Định cần Theo Dõi**

Có nhiều hoạch định tuổi ấu thơ chính được thực hiện toàn quốc. Vì những nỗ lực này đi trước việc thực hiện Dự Luật 10, các Ủy Viên Đầu Tiên cho Trẻ Em và Gia Đình ở vị trí hưởng lợi từ kinh nghiệm của chúng.

Dưới đây là sáu hoạch định, gồm cả mô tả những sách lược chính đang thực hiện tại các địa điểm dự án:

- Thành Công khi Sáu Tuổi (Success by Six)
- Điểm Khởi Đầu (Starting Points)
- Khởi Đầu Thông Minh (Smart Start)
- Hoạch Định Tài Sản Phát Triển Quận Santa Clara (Santa Clara County Developmental Assets Initiative)

## **Thành Công khi Sáu Tuổi**

Thành Công khi Sáu Tuổi là hoạch định phát triển tuổi ấu thơ dựa trên nguyên tắc cộng tác và phòng ngừa. Hoạch định được tạo ra tại Minneapolis năm 1998 và đã phát triển rực rỡ khắp hệ thống quốc gia United Way (Đường Hướng Thống Nhất). Mục đích của Thành Công khi Sáu Tuổi là bảo

đảm mọi nhu cầu đều phát triển khả năng và kỹ năng cảm xúc, xã hội, nhận thức và thể chất cần thiết để khỏe mạnh hạnh phúc và sẵn sàng học tập khi vào mẫu giáo. Năm 1999, hơn \$9 triệu trợ cấp được trao cho United Way địa phương tại 135 cộng đồng khắp 22 tiểu bang và Quận Columbia để khởi đầu hoặc mở rộng hoạch định.

Hoạch định Thành Công khi được Sáu Tuổi của Vermont được công nhận toàn quốc. Sách lược áp dụng trong chương trình gồm đến khám trẻ sơ sinh, chương trình đọc chữ cho gia đình, nhóm giao tiếp cha mẹ-con cái, nhóm giáo dục phụ huynh và khám thăm dò trẻ 2 tuổi.

## Điểm Khởi Đầu

Năm 1996, Công Ty Carnegie (Carnegie Corporation) tại New York trao tổng cộng hơn \$3 triệu trợ cấp cho 16 tiểu bang và thành phố để tham gia chương trình trợ cấp mới gọi là Điểm Khởi Đầu (Vùng Vịnh là nơi có Điểm Khởi Đầu được ‘bốn tuổi’ tại thành phố San Francisco). Là nơi sáng tạo sách lược liên kết nhằm đáp ứng nhu cầu trẻ thơ trong ba năm đầu tiên sau khi ra đời, Công Ty Carnegie tìm cách thử nghiệm những khuyến cáo này bằng cách áp dụng rộng rãi.

Những hoạt động hiện được các tiểu bang và thành phố toàn quốc áp dụng gồm:

- Hệ thống thăm dò, đến khám tại gia và theo dõi thông dụng về chăm sóc sức khỏe cho phụ nữ mang thai, trẻ sơ sinh và chaper chung tìm cách vươn đến mọi gia đình, với lưu ý đặc biệt đến người bị thiệt thòi nhất.
- Cải thiện chương trình việc làm và huấn luyện cho phụ huynh trẻ có gồm chăm sóc con và hỗ trợ xã hội.
- Hoạch định toàn diện mới cho trẻ em từ khi sanh đến 3 tuổi như “hệ thống tài nguyên gia đình” dùng hoạt động như trung tâm điều phối chăm sóc trẻ, sức khỏe trẻ em và hỗ trợ phụ huynh. Những hoạch định này sử dụng mô hình Head Start.
- Chương trình tiếp ngoại cộng đồng nhằm ngăn ngừa sanh con ở tuổi dưới đôi mươi và cải thiện lựa chọn sinh sống cho thanh thiếu niên bị thiệt thòi.
- Hoạch định đổi mới bằng cách dùng viện bảo tàng, nhà thờ và nơi định cư của khu lân cận như tài nguyên quan trọng cho những gia đình trẻ tuổi.

- Cơ cấu quản lý cộng tác mới cho phép sử dụng tài nguyên tài chính và nhân lực của các cơ quan công và tư hữu hiệu hơn.

## Khởi Đầu Thông Minh

Có lẽ Khởi Đầu Thông Minh Bắc Carolina là mô hình tốt nhất để thực hiện Dự Luật 10. Khởi Đầu Thông Minh là hoạch định toàn diện công lanh tư nhằm giúp mọi trẻ em Bắc Carolina đến trường khỏe mạnh và sẵn sàng học tập tốt. Để đạt mục đích này, các hiệp hội địa phương trong quận tập trung chú ý lanh ngân quỹ vào ba lanh vực dịch vụ chánh: chăm sóc trẻ em, chương trình hỗ trợ gia đình và dịch vụ y tế. Sách lược chăm sóc trẻ gồm trợ cấp, chăm sóc trẻ thêm dễ dàng, cải thiện phẩm chất dịch vụ, mở rộng dịch vụ cho trẻ em có nhu cầu đặc biệt, giáo dục và hỗ trợ giáo viên và người chăm sóc trẻ em. Sách lược chăm sóc gồm hỗ trợ chích ngừa, khám thăm dò sức khỏe và phát triển, và giáo dục phụ huynh và người chăm sóc trẻ em. Cuối cùng, sách lược hỗ trợ gia đình gồm dịch vụ tài nguyên và giới thiệu chăm sóc trẻ, trung tâm tài nguyên gia đình, chương trình đọc chữ cho gia đình và hỗ trợ đi lại. Vì mục đích và sách lược Khởi Đầu Thông Minh rất tương xứng với việc thực hiện Dự Luật 10 trong cộng đồng chúng ta, kết quả đánh giá phải chứng tỏ giá trị với các Ủy

Viên Đầu Tiên cho Trẻ Em và Gia Đình trong những năm sắp đến. Khởi Đầu Thông Minh đang trong năm thứ sáu thực hiện.

## **Hoạch Định Tài Sản Phát Triển Quận Santa Clara**

Cuối cùng chúng tôi muốn thu hút chú ý của quý vị về hoạch định địa phương quan trọng—Hoạch Định Tài Sản Phát Triển Quận Santa Clara. Năm 1989, Viện Nghiên Cứu (Search Institute) Minneapolis trình bày quan điểm về tài sản phát triển cho tuổi trẻ. Qua nghiên cứu, viện xác định được nhóm 40 điểm cốt bản trọng yếu cho sự phát triển lành mạnh và hạnh phúc của tuổi trẻ.

Những tài sản này là quan hệ tích cực, cơ hội, năng lực, giá trị và tự nhận thức mà mọi người trẻ tuổi đều cần có để phát triển lành mạnh, có trách nhiệm và chu đáo.

Liên Minh Tuổi Trẻ (Youth Alliance) quận Santa Clara đã mang Hoạch Định Tài Sản Phát Triển đến cộng đồng chúng ta. Liên minh đang thực hiện khảo sát toàn quận nhằm xác định mức tài sản mà tuổi trẻ từ lớp bảy đến lớp mười hai có được vào thời điểm này. Sau đó liên minh sử dụng kết quả khảo sát để phát động nỗ lực giáo dục và huy động toàn quận nhằm làm cho việc phát triển trẻ thơ và thanh thiếu niên tích cực có ưu tiên tối đa trong mỗi lãnh vực cộng đồng. Bằng cách điều chỉnh tiêu chuẩn cộng đồng, thành công của nỗ lực này có thể nâng cao đáng kể việc thực hiện Dự Luật 10 và đặt nền móng cho thay đổi không ngừng trong cộng đồng.

# Appendix E

## PROPOSITION 10 LEGISLATION

### Proposition 10— Full Text of the Proposed Law

This initiative measure is submitted to the people in accordance with the provisions of Article II, Section 8 of the California Constitution.

This initiative measure expressly amends the California Constitution by adding sections thereto, and adds sections to the Health and Safety Code and the Revenue and Taxation Code. New provisions proposed to be added are printed in *italic type* to indicate they are new.

#### Proposed Law

##### CALIFORNIA CHILDREN AND FAMILIES FIRST INITIATIVE

SECTION 1. Title. This measure shall be known and may be cited as the "California Children and Families First Act of 1998."

SEC. 2. Findings and Declarations. The people find and declare as follows:

- (a) There is a compelling need in California to create and implement a comprehensive, collaborative, and integrated system of information and services to promote, support, and optimize early childhood development from the prenatal stage to five years of age.
- (b) There is a further compelling need in California to ensure that early childhood development programs and services are universally and continuously available for children until the beginning of kindergarten. Proper parenting, nurturing, and health care during these early years will provide the means for California's children to enter school in good health, ready and able to learn, and emotionally well developed.
- (c) It has been determined that a child's first three years are the most critical in brain development, yet these crucial years have inadvertently been neglected. Experiences that fill the child's first three years have a direct and substantial impact not only on brain development but on subsequent intellectual, social, emotional, and physical growth.
- (d) The seminal Starting Points report by the Carnegie Corporation of New York concludes that "how children function from the preschool years all the way through adolescence, and even adulthood, hinges in large part on their experiences before the age of three."
- (e) New research from many sources, including the Carnegie Corporation, the Baylor College of Medicine, and the White House Conference on Early Childhood Development, demonstrates that the capacity of a child's brain grows more during the first three years than at any other time.
- (f) The Education Commission of the States' report on the results of neuroscience research associated with early childhood development states: "Too many infants are born with problems that hinder their start in life. Damage that occurs to the embryo during critical growth times may lead to irreversible disabilities."
- (g) California taxpayers spend billions of dollars on public education each year, yet there are few programs designed specifically to help prepare children to enter school in good health, ready and able to learn, and emotionally well developed. Children who succeed in school are far more likely to engage in meaningful social, economic, and civic participation as adults and to avoid the use of tobacco and other addictive substances.
- (h) Dollars spent now on well-coordinated programs that enable children to begin school healthy, ready and able to learn, and emotionally well developed will save billions of dollars in remedial programs, treatment services, social services, and our criminal justice system.

(i) The well-being of California's infants and children is endangered. Each year, tens of thousands of children are born exposed to tobacco, drugs, and alcohol. Cigarette smoking and other tobacco use by pregnant women and new parents represent a significant threat to the healthy development of infants and young children. Smoking is the leading preventable cause of death and disease in California.

(j) Studies published by the American Lung Association state: "Smoking during pregnancy accounts for an estimated 20 to 30 percent of low birth weight babies, up to 14 percent of preterm deliveries, and some 10 percent of all infant deaths. Maternal smoking has been linked to asthma among infants and young children."

(k) Research and studies demonstrate that low birth weight infants are particularly at risk for severe physical and developmental complications.

(l) Studies by the federal Environmental Protection Agency demonstrate an increased risk of sudden infant death syndrome (SIDS) in infants of mothers who smoke. The federal Environmental Protection Agency also estimates that secondhand smoke is responsible for between 150,000 and 300,000 lower respiratory tract infections in infants and children under 18 months of age annually, resulting in between 7,500 and 15,000 hospitalizations each year.

(m) The California Children and Families First Act of 1998 addresses these issues by facilitating the creation of a seamless system of integrated and comprehensive programs and services, and a funding base for the system with program and financial accountability, that will:

(1) Establish community-based programs to provide parental education and family support services relevant to

effective childhood development. These services shall include education and skills training in nurturing and in avoidance of tobacco, drugs, and alcohol during pregnancy. Emphasis will be on services not provided by existing programs and on the consolidation of existing programs and new services provided pursuant to this act into an integrated system from the consumer's perspective.

(2) Educate the public, using mass media, on the importance and the benefits of nurturing, health care, family support, and child care; and inform involved professionals and the general public about programs that focus on early childhood development.

(3) Educate the public, using mass media, on the dangers caused by smoking and other tobacco use by pregnant women to themselves and to infants and young children, and the dangers of secondhand smoke to all children.

(4) Encourage pregnant women and parents of young children to quit smoking.

(n) A 50-cent-per-pack increase in the state surtax on cigarettes and an equivalent increase in the state surtax on tobacco products to fund anti-smoking and early childhood development programs is necessary, appropriate, and in the public interest.

SEC. 3. Section 7 is added to Article XIII A of the Constitution, to read:

*SEC. 7. Section 3 of this article does not apply to the California Children and Families First Act of 1998.*

SEC. 4. Section 13 is added to Article XIII B of the Constitution, to read:

*SEC. 13. "Appropriations subject to limitation" of each entity of government shall not include appropriations of revenue from the California Children and Families First Trust Fund created by the California Children and Families First Act of 1998. No adjustment in the appropriations limit of any entity of government shall be required pursuant to Section 3 as a result of revenue being deposited in or appropriated from the California Children and Families First Trust Fund. The surtax created by the California Children and Families First Act of 1998 shall not be considered General Fund revenues for the purposes of Section 8 of Article XVI.*

SEC. 5. Division 108 (commencing with Section 130100) is added to the Health and Safety Code, to read:

#### *DIVISION 108. CALIFORNIA CHILDREN AND FAMILIES FIRST PROGRAM*

*130100. There is hereby created a program in the state for the purposes of promoting, supporting, and improving the early development of children from the prenatal stage to five years of age. These purposes shall be accomplished through the establishment, institution, and coordination of appropriate standards, resources, and integrated and comprehensive programs emphasizing community awareness, education, nurturing, child care, social services, health care, and research.*

*(a) It is the intent of this act to facilitate the creation and implementation of an integrated, comprehensive, and collaborative system of information and services to enhance optimal early childhood development. This system should function as a network that promotes accessibility to all information and services from any entry point into the system. It is further the intent of this act to emphasize local decisionmaking, to provide for greater local flexibility in designing delivery systems, and to eliminate duplicate administrative systems.*

(b) The programs authorized by this act shall be administered by the California Children and Families First Commission and by county children and families first commissions. In administering this act, the state and county commissions shall use outcome-based accountability to determine future expenditures.

(c) This division shall be known and may be cited as the "California Children and Families First Act of 1998."

130105. The California Children and Families First Trust Fund is hereby created in the State Treasury.

(a) The California Children and Families First Trust Fund shall consist of moneys collected pursuant to the taxes imposed by Section 30131.2 of the Revenue and Taxation Code.

(b) All costs to implement this act shall be paid from moneys deposited in the California Children and Families First Trust Fund.

(c) The State Board of Equalization shall determine within one year of the passage of this act the effect that additional taxes imposed on cigarettes and tobacco products by this act has on the consumption of cigarettes and tobacco products in this state. To the extent that a decrease in consumption is determined by the State Board of Equalization to be the direct result of additional taxes imposed by this act, the State Board of Equalization shall determine the fiscal effect the decrease in consumption has on the funding of any Proposition 99 (the Tobacco Tax and Health Protection Act of 1988) state health-related education or research programs in effect as of November 1, 1998, and the Breast Cancer Fund programs that are funded by excise taxes on cigarettes and tobacco products. Funds shall be transferred from the California Children and Families First Trust Fund to those affected programs as necessary to offset the revenue decrease

directly resulting from the imposition of additional taxes by this act. Such reimbursements shall occur, and at such times, as determined necessary to further the intent of this subdivision.

(d) Moneys shall be allocated and appropriated from the California Children and Families First Trust Fund as follows:

(1) Twenty percent shall be allocated and appropriated to separate accounts of the state commission for expenditure according to the following formula:

(A) Six percent shall be deposited in a Mass Media Communications Account for expenditures for communications to the general public utilizing television, radio, newspapers, and other mass media on subjects relating to and furthering the goals and purposes of this act, including, but not limited to, methods of nurturing and parenting that encourage proper childhood development, the informed selection of child care, information regarding health and social services, the prevention of tobacco, alcohol, and drug use by pregnant women, and the detrimental effects of secondhand smoke on early childhood development.

(B) Five percent shall be deposited in an Education Account for expenditures for programs relating to education, including, but not limited to, the development of educational materials, professional and parental education and training, and technical support for county commissions in the areas described in subparagraph (A) of paragraph (1) of subdivision (b) of Section 130125.

(C) Three percent shall be deposited in a Child Care Account for expenditures for programs relating to child care, including, but not limited to, the education and training of child care providers, the development of educational materials and

guidelines for child care workers, and other areas described in subparagraph (B) of paragraph (1) of subdivision (b) of Section 130125.

(D) Three percent shall be deposited in a Research and Development Account for expenditures for the research and development of best practices and standards for all programs and services relating to early childhood development established pursuant to this act, and for the assessment and quality evaluation of such programs and services.

(E) One percent shall be deposited in an Administration Account for expenditures for the administrative functions of the state commission.

(F) Two percent shall be deposited in an Unallocated Account for expenditure by the state commission for any of the purposes of this act described in Section 130100 provided that none of these moneys shall be expended for the administrative functions of the state commission.

(G) In the event that, for whatever reason, the expenditure of any moneys allocated and appropriated for the purposes specified in subparagraphs (A) to (F), inclusive, is enjoined by a final judgment of a court of competent jurisdiction, then those moneys shall be available for expenditure by the state commission for mass media communication emphasizing the need to eliminate smoking and other tobacco use by pregnant women, the need to eliminate smoking and other tobacco use by persons under 18 years of age, and the need to eliminate exposure to secondhand smoke.

(H) Any moneys allocated and appropriated to any of the accounts described in subparagraphs (A) to (F), inclusive, that are not encumbered or expended within any applicable period prescribed by law shall (together with the accrued

interest on the amount) revert to and remain in the same account for the next fiscal period.

(2) Eighty percent shall be allocated and appropriated to county commissions in accordance with Section 130140.

(A) The moneys allocated and appropriated to county commissions shall be deposited in each local Children and Families First Trust Fund administered by each county commission, and shall be expended only for the purposes authorized by this act and in accordance with the county strategic plan approved by each county commission.

(B) Any moneys allocated and appropriated to any of the county commissions that are not encumbered or expended within any applicable period prescribed by law shall (together with the accrued interest on the amount) revert to and remain in the same local Children and Families First Trust Fund for the next fiscal period under the same conditions as set forth in subparagraph (A).

(e) All grants, gifts, or bequests of money made to or for the benefit of the state commission from public or private sources to be used for early childhood development programs shall be deposited in the California Children and Families First Trust Fund and expended for the specific purpose for which the grant, gift, or bequest was made. The amount of any such grant, gift, or bequest shall not be considered in computing the amount allocated and appropriated to the state commission pursuant to paragraph (1) of subdivision (d).

(f) All grants, gifts, or bequests of money made to or for the benefit of any county commission from public or private sources to be used for early childhood development programs shall be deposited in the local Children and Families First Trust Fund and expended for the specific purpose for which the grant, gift, or bequest was made. The amount of any such

grant, gift, or bequest shall not be considered in computing the amount allocated and appropriated to the county commissions pursuant to paragraph (2) of subdivision (d).

130110. There is hereby established a California Children and Families First Commission composed of seven voting members and two ex officio members.

(a) The voting members shall be selected, pursuant to Section 130115, from persons with knowledge, experience, and expertise in early child development, child care, education, social services, public health, the prevention and treatment of tobacco and other substance abuse, behavioral health, and medicine (including, but not limited to, representatives of statewide medical and pediatric associations or societies), upon consultation with public and private sector associations, organizations, and conferences composed of professionals in these fields.

(b) The Secretary of Health and Welfare and the Secretary of Child Development and Education, or their designees, shall serve as ex officio nonvoting members of the state commission.

130115. The Governor shall appoint three members of the state commission, one of whom shall be designated as chairperson. One of the Governor's appointees shall be either a county health officer or a county health executive. The Speaker of the Assembly and the Senate Rules Committee shall each appoint two members of the state commission. Of the members first appointed by the Governor, one shall serve for a term of four years, and two for a term of two years. Of the members appointed by the Speaker of the Assembly and the Senate Rules Committee, one appointed by the Speaker of the Assembly and the Senate Rules Committee shall serve for a period of four years with the other appointees to serve for a period of three years. Thereafter, all appointments shall be for four-year terms. No appointee shall serve as a member of the state commission for more than two four-year terms.

130120. The state commission shall, within three months after a majority of its voting members have been appointed, hire an executive director. The state commission shall thereafter hire such other staff as necessary or appropriate. The executive director and staff shall be compensated as determined by the state commission, consistent with moneys available for appropriation in the Administration Account. All professional staff employees of the state commission shall be exempt from civil service. The executive director shall act under the authority of, and in accordance with the direction of, the state commission.

130125. The powers and duties of the state commission shall include, but are not limited to, the following:

(a) Providing for statewide dissemination of public information and educational materials to members of the general public and to professionals for the purpose of developing appropriate awareness and knowledge regarding the promotion, support, and improvement of early childhood development.

(b) Adopting guidelines for an integrated and comprehensive statewide program of promoting, supporting, and improving early childhood development that enhances the intellectual, social, emotional, and physical development of children in California.

(1) The state commission's guidelines shall, at a minimum, address the following matters:

(A) Parental education and support services in all areas required for, and relevant to, informed and healthy parenting. Examples of parental education shall include, but are not limited to, prenatal and postnatal infant and maternal nutrition, education and training in newborn and infant care and nurturing for optimal early childhood development,

*parenting and other necessary skills, child abuse prevention, and avoidance of tobacco, drugs, and alcohol during pregnancy. Examples of parental support services shall include, but are not limited to, family support centers offering an integrated system of services required for the development and maintenance of self-sufficiency, domestic violence prevention and treatment, tobacco and other substance abuse control and treatment, voluntary intervention for families at risk, and such other prevention and family services and counseling critical to successful early childhood development.*

*(B) The availability and provision of high quality, accessible, and affordable child care, both in-home and at child care facilities, that emphasizes education, training and qualifications of care providers, increased availability and access to child care facilities, resource and referral services, technical assistance for caregivers, and financial and other assistance to ensure appropriate child care for all households.*

*(C) The provision of child health care services that emphasize prevention, diagnostic screenings, and treatment not covered by other programs; and the provision of prenatal and postnatal maternal health care services that emphasize prevention, immunizations, nutrition, treatment of tobacco and other substance abuse, general health screenings, and treatment services not covered by other programs.*

*(2) The state commission shall conduct at least one public hearing on its proposed guidelines before they are adopted.*

*(3) The state commission shall, on at least an annual basis, periodically review its adopted guidelines and revise them as may be necessary or appropriate.*

*(c) Defining the results to be achieved by the adopted guidelines, and collecting and analyzing data to measure progress toward attaining such results.*

*(d) Providing for independent research, including the evaluation of any relevant programs, to identify the best standards and practices for optimal early childhood development, and establishing and monitoring demonstration projects.*

*(e) Soliciting input regarding program policy and direction from individuals and entities with experience in early childhood development, facilitating the exchange of information between such individuals and entities, and assisting in the coordination of the services of public and private agencies to deal more effectively with early childhood development.*

*(f) Providing technical assistance to county commissions in adopting and implementing county strategic plans for early childhood development.*

*(g) Reviewing and considering the annual audits and reports transmitted by the county commissions and, following a public hearing, adopting a written report that consolidates, summarizes, analyzes, and comments on those annual audits and reports.*

*(h) Applying for gifts, grants, donations, or contributions of money, property, facilities, or services from any person, corporation, foundation, or other entity, or from the state or any agency or political subdivision thereof, or from the federal government or any agency or instrumentality thereof, in furtherance of a statewide program of early childhood development.*

*(i) Entering into such contracts as necessary or appropriate to carry out the provisions and purposes of this act.*

*(j) Making recommendations to the Governor and the Legislature for changes in state laws, regulations, and services necessary or appropriate to carry out an integrated and comprehensive program of early childhood development in an effective and cost-efficient manner.*

*130130. Procedures for the conduct of business by the state commission not specified in this act shall be contained in bylaws adopted by the state commission. A majority of the voting members of the state commission shall constitute a quorum. All decisions of the state commission, including the hiring of the executive director, shall be by a majority of four votes.*

*130135. Voting members of the state commission shall not be compensated for their services, except that they shall be paid reasonable per diem and reimbursement of reasonable expenses for attending meetings and discharging other official responsibilities as authorized by the state commission.*

*130140. Any county or counties developing, adopting, promoting, and implementing local early childhood development programs consistent with the goals and objectives of this act shall receive moneys pursuant to paragraph (2) of subdivision (d) of Section 130105 in accordance with the following provisions:*

*(a) For the period between January 1, 1999 and*

*June 30, 2000, county commissions shall receive the portion of the total moneys available to all county commissions equal to the percentage of the number of births recorded in the relevant county (for the most recent reporting period) in proportion to the entire number of births recorded in California (for the same period), provided that each of the following requirements has first been satisfied:*

*(1) The county's board of supervisors has adopted an ordinance containing the following minimum provisions:*

(A) The establishment of a county children and families first commission. The county commission shall be appointed by the board of supervisors and shall consist of at least five but not more than nine members.

(i) Two members of the county commission shall be from among the county health officer and persons responsible for management of the following county functions: children's services, public health services, behavioral health services, social services, and tobacco and other substance abuse prevention and treatment services.

(ii) One member of the county commission shall be a member of the board of supervisors.

(iii) The remaining members of the county commission shall be from among the persons described in clause (i) and persons from the following categories: recipients of project services included in the county strategic plan; educators specializing in early childhood development; representatives of a local child care resource or referral agency, or a local child care coordinating group; representatives of a local organization for prevention or early intervention for families at risk; representatives of community-based organizations that have the goal of promoting nurturing and early childhood development; representatives of local school districts; and representatives of local medical, pediatric, or obstetric associations or societies.

(B) The manner of appointment, selection, or removal of members of the county commission, the duration and number of terms county commission members shall serve, and any other matters that the board of supervisors deems necessary or convenient for the conduct of the county commission's activities, provided that members of the county commission shall not be compensated for their services, except they shall be paid reasonable per diem and reimbursement of reasonable expenses for attending meetings and discharging other official responsibilities as authorized by the county commission.

(C) The requirement that the county commission adopt an adequate and complete county strategic plan for the support and improvement of early childhood development within the county.

(i) The county strategic plan shall be consistent with, and in furtherance of the purposes of, this act and any guidelines adopted by the state commission pursuant to subdivision (b) of Section 130125 that are in effect at the time the plan is adopted.

(ii) The county strategic plan shall, at a minimum, include the following: a description of the goals and objectives proposed to be attained; a description of the programs, services, and projects proposed to be provided, sponsored, or facilitated; and a description of how measurable outcomes of such programs, services, and projects will be determined by the county commission using appropriate reliable indicators. No county strategic plan shall be deemed adequate or complete until and unless the plan describes how programs, services, and projects relating to early childhood development within the county will be integrated into a consumer-oriented and easily accessible system.

(iii) The county commission shall, on at least an annual basis, be required to periodically review its county strategic plan and to revise the plan as may be necessary or appropriate.

(D) The requirement that the county commission conduct at least one public hearing on its proposed county strategic plan before the plan is adopted.

(E) The requirement that the county commission conduct at least one public hearing on its periodic review of the county strategic plan before any revisions to the plan are adopted.

(F) The requirement that the county commission submit its adopted county strategic plan, and any subsequent revisions thereto, to the state commission.

(G) The requirement that the county commission prepare and adopt an annual audit and report pursuant to Section 130150. The county commission shall conduct at least one public hearing prior to adopting any annual audit and report.

(H) The requirement that the county commission conduct at least one public hearing on each annual report by the state commission prepared pursuant to subdivision (b) of Section 130150.

(I) Two or more counties may form a joint county commission, adopt a joint county strategic plan, or implement joint programs, services, or projects.

(2) The county's board of supervisors has established a county commission and has appointed a majority of its members.

(3) The county has established a local Children and Families First Trust Fund pursuant to subparagraph (A) of paragraph (2) of subdivision (d) of Section 130105.

(b) Notwithstanding any provision of this act to the contrary, no moneys made available to county commissions under subdivision (a) shall be expended to provide, sponsor, or facilitate any programs, services, or projects for early childhood development until and unless the county commission has first adopted an adequate and complete county strategic plan that contains the provisions required by clause (ii) of subparagraph (C) of paragraph (1) of subdivision (a).

(c) In the event that any county elects not to participate in the California Children and Families First Program, the

*moneys remaining in the California Children and Families First Trust Fund shall be reallocated and reappropriated to participating counties in the following fiscal year.*

*(d) For the fiscal year commencing on July 1, 2000, and for each fiscal year thereafter, county commissions shall receive the portion of the total moneys available to all county commissions equal to the percentage of the number of births recorded in the relevant county (for the most recent reporting period) in proportion to the number of births recorded in all of the counties participating in the California Children and Families First Program (for the same period), provided that each of the following requirements has first been satisfied:*

*(1) The county commission has, after the required public hearings, adopted an adequate and complete county strategic plan conforming to the requirements of subparagraph (C) of paragraph (1) of subdivision (a), and has submitted the plan to the state commission.*

*(2) The county commission has conducted the required public hearings, and has prepared and submitted all audits and reports required pursuant to Section 130150.*

*(3) The county commission has conducted the required public hearings on the state commission annual reports prepared pursuant to subdivision (b) of Section 130150.*

*(e) In the event that any county elects not to continue participation in the California Children and Families First Program, any unencumbered and unexpended moneys remaining in the local Children and Families First Trust Fund shall be returned to the California Children and Families First Trust Fund for reallocation and reappropriation to participating counties in the following fiscal year.*

*130145. The state commission and each county commission shall establish one or more advisory committees to provide technical and professional expertise and support for any purposes that will be beneficial in accomplishing the purposes of this act. Each advisory committee shall meet and shall make recommendations and reports as deemed necessary or appropriate.*

*130150. On or before October 15 of each year, the state commission and each county commission shall conduct an audit of, and issue a written report on the implementation and performance of their respective functions during the preceding fiscal year, including, at a minimum, the manner in which funds were expended, the progress toward, and the achievement of, program goals and objectives, and the measurement of specific outcomes through appropriate reliable indicators.*

*(a) The audits and reports of each county commission shall be transmitted to the state commission.*

*(b) The state commission shall, on or before January 31 of each year, prepare a written report that consolidates, summarizes, analyzes, and comments on the annual audits and reports submitted by all of the county commissions for the preceding fiscal year. This report by the state commission shall be transmitted to the Governor, the Legislature, and each county commission.*

*(c) The state commission shall make copies of each of its annual audits and reports available to members of the general public on request and at no cost. The state commission shall furnish each county commission with copies of those documents in a number sufficient for local distribution by the county commission to members of the general public on request and at no cost.*

*(d) Each county commission shall make copies of its annual audits and reports available to members of the general public on request and at no cost.*

*130155. The following definitions apply for purposes of this act:*

*(a) "Act" means the California Children and Families First Act of 1998.*

*(b) "County commission" means each county children and families first commission established in accordance with Section 130140.*

*(c) "County strategic plan" means the plan adopted by each county children and families first commission and submitted to the California Children and Families First Commission pursuant to Section 130140.*

*(d) "State commission" means the California Children and Families First Commission established in accordance with Section 130110.*

*SEC. 6. Article 3 (commencing with Section 30131) is added to Chapter 2 of Part 13 of Division 2 of the Revenue and Taxation Code, to read:*

*Article 3. California Children and Families First Trust Fund Account*

*30131. Notwithstanding Section 30122, the California Children and Families First Trust Fund is hereby created in the State Treasury for the exclusive purpose of funding those provisions of the California Children and Families First Act of 1998 that are set forth in Division 108 (commencing with Section 130100) of the Health and Safety Code.*

*30131.1. The following definitions apply for purposes of this article:*

*(a) "Cigarette" has the same meaning as in Section 30003, as it read on January 1, 1997.*

*(b) "Tobacco products" includes, but is not limited to, all forms of cigars, smoking tobacco, chewing tobacco, snuff, and any other articles or products made of, or containing at least 50 percent, tobacco, but does not include cigarettes.*

*30131.2. (a) In addition to the taxes imposed upon the distribution of cigarettes by Article 1 (commencing with Section 30101) and Article 2 (commencing with Section 30121) and any other taxes in this chapter, there shall be imposed an additional surtax upon every distributor of cigarettes at the rate of twenty-five mills (\$0.025) for each cigarette distributed.*

*(b) In addition to the taxes imposed upon the distribution of tobacco products by Article 1 (commencing with Section 30101) and Article 2 (commencing with Section 30121), and any other taxes in this chapter, there shall be imposed an additional tax upon every distributor of tobacco products, based on the wholesale cost of these products, at a tax rate, as determined annually by the State Board of Equalization, which is equivalent to the rate of tax imposed on cigarettes by subdivision (a).*

*30131.3. Except for payments of refunds made pursuant to Article 1 (commencing with Section 30361) of Chapter 6, reimbursement of the State Board of Equalization for expenses incurred in the administration and collection of the taxes imposed by Section 30131.2, and transfers of funds in accordance with subdivision (c) of Section 130105 of the Health and Safety Code, all moneys raised pursuant to the taxes imposed by Section 30131.2 shall be deposited in the*

*California Children and Families First Trust Fund and are continuously appropriated for the exclusive purpose of the California Children and Families First Program established by Division 108 (commencing with Section 130100) of the Health and Safety Code.*

*30131.4. All moneys raised pursuant to taxes imposed by Section 30131.2 shall be appropriated and expended only for the purposes expressed in the California Children and Families First Act, and shall be used only to supplement existing levels of service and not to fund existing levels of service. No moneys in the California Children and Families First Trust Fund shall be used to supplant state or local General Fund money for any purpose.*

*30131.5. The annual determination required of the State Board of Equalization pursuant to subdivision (b) of Section 30131.2 shall be made based on the wholesale cost of tobacco products as of March 1, and shall be effective during the state's next fiscal year.*

*30131.6. The taxes imposed by Section 30131.2 shall be imposed on every cigarette and on tobacco products in the possession or under the control of every dealer and distributor on and after 12:01 a.m. on January 1, 1999, pursuant to rules and regulations promulgated by the State Board of Equalization.*

*SEC. 7. Effective date. Notwithstanding the imposition of the taxes authorized by Section 30131.2 of the Revenue and Taxation Code as of January 1, 1999, this act shall take effect and become operative on the date that the Secretary of State certifies the results of the election at which this act was approved.*

*SEC. 8. Amendment. This act may be amended only by a vote of two-thirds of the membership of both houses of*

*the Legislature. All amendments to this act shall be to further the act and must be consistent with its purposes.*

*SEC. 9. Liberal construction. The provisions of this act shall be liberally construed to effectuate its purposes of promoting, supporting, and improving early childhood development from the prenatal stage to five years of age.*

*SEC. 10. No conflict with other laws. The provisions of this act are intended to be in addition to and not in conflict with any other initiative measure that may be adopted by the people at the November 1998 election, and the provisions of this act shall be interpreted and construed so as to avoid conflicts with any such measure whenever possible.*

*SEC. 11. Severability. If any provision of this act, or part thereof, is for any reason held to be invalid or unconstitutional, the remaining provisions shall not be affected, but shall remain in full force and effect, and to this end the provisions of this act are severable.*

## Appendix F

# SUMMARY OF COMMENTS FROM THE PUBLIC HEARINGS (HELD IN APRIL/MAY 2000)

SOURCE	SECTION/COMMENT	RESPONSE	KEY DECISION POINTS
	<b>Vision</b>		
	No comments		
	<b>Community Voices</b>		
Vietnamese	Pay more attention to early health prevention	✓	
Vietnamese	Services must be delivered by linguistically appropriate workers.	✓	
Spanish	I think #5 (prevention and early intervention) is a really good one.	◆	
Spanish	I totally agree that early intervention is necessary. We also need to value the knowledge that parents and children have.	✓	
	<b>Needs, Resources and Gaps</b>		
South Co.	South Co. has many needs; Gilroy has highest percentage of CalWORKS recipients per capita in the County.	0	See F.1 (refer to <i>Key Decision Points</i> document, May 10)
South Co.	Funding for kids' health services beyond MediCal; improve funding rates in South Co.	✓	
South Co.	South Co. needs more pediatric dentists.	✓	

### Key to "Response" Symbols:

✓ Already addressed in plan      0 Not addressed in plan      ◆ General comment or statement of support      ← Beyond the scope of Prop. 10

South Co.	Migrant families from across the country need access to services.	0	See F.2 (refer to <i>Key Decision Points</i> document, May 10)
South Co.	Many young kids are far behind in literacy.	0	See F.3 (refer to <i>Key Decision Points</i> document, May 10)
South Co.	Need quality child care with adequate training on diversity issues and cultural sensitivity	✓	
South Co.	Lack of adequate pay scale and training for child care workers	✓	
South Co.	Teen parent support	✓	
South Co.	Cycle of teen pregnancy through family generations	✓	
South Co.	Need check and balance systems to ensure child care is of high quality; limited administrative funds to hire personnel to monitor child care	✓	
South Co.	Subsidized child care for the working poor	✓	
South Co.	Need to maintain cultural values and sensitivity with children	✓	
North Co.	Cannot find new child care teachers; not just turnover, actually losing staff and not able to replace	✓	
North Co.	Child care rooms are available but unused because not enough staff	✓	
North Co.	Child care teachers are paying 75% of their salaries for housing rental.	✓	
North Co.	School with capacity of 150 in Palo Alto that pays relatively well, but not able to take 150 kids because they cannot fill staff positions	✓	
North Co.	Child care teacher for 11 years and can't afford a studio apartment	✓	
North Co.	Children without insurance really need a medical home.	✓	

**Key to “Response” Symbols:**

✓ Already addressed in plan      0 Not addressed in plan      ◆ General comment or statement of support      ➔ Beyond the scope of Prop. 10

North Co.	Big need for dental care for children without insurance. Even a clinic working 7 days a week, all day, would not meet the need for dental care among children.	✓	
North Co.	85,000 children with learning problems; if their needs are not met, they will drop out, abuse drugs and alcohol, get pregnant, etc.	✓	
North Co.	Low wages are a terrible tragedy for child care teachers	✓	
North Co.	Country is getting richer, but children and families are often doing worse	✓	
North Co.	Must start working with children's health very early	✓	
North Co.	Kids that don't know basics in kindergarten — shapes, letters, numbers, etc. — think that they must be stupid or slow, and they actually "drop out" in the early years of elementary school.	0	See F.5 (refer to <i>Key Decision Points</i> document, May 10)
North Co.	Early stimulation through talking and reading with very young children is vital.	✓	
North Co.	Child care compensation issue has huge affect on children; not just a problem for staff.	✓	
Spanish	Literacy is an issue, particularly for parents	✓	
Spanish	Better support and sensitivity from public agencies	✓	
Spanish	Cultural sensitivity in child care	✓	
Spanish	Parents are most important to children; support them with more programs, services and activities	✓	
Spanish	Family programs are needed that involve all family members and help them create solutions together	✓	
Spanish	Providers have tried hard to learn their skills and try to learn all of the time	◆	
Spanish	Families need proper advertising of available services and more outreach	✓	
Spanish	Latino families need support, information, and attention from agencies.	✓	
Spanish	Providers with high levels of education need to be utilized.	✓	

**Key to "Response" Symbols:**

✓ Already addressed in plan

0 Not addressed in plan

◆ General comment or statement of support

— Beyond the scope of Prop. 10

Spanish	Children need many opportunities to be involved in activities.	✓	
Vietnamese	Increase the number of child care facilities; costs must be reasonable; give priority to low-income and single parent families	✓	
Vietnamese	High quality child care needs to be available to families that need support and that cannot count on anybody else	✓	
Vietnamese	Certified, well trained child care staff that is affordable	✓	
Vietnamese	Safety in apartment buildings for children; safe areas for children to play and not stay inside all of the time	✓	
Vietnamese	Children very sensitive to television; concern over violence; need close watching and care	0	See C.3 (refer to <i>Key Decision Points</i> document, May 10)
Vietnamese	Low teachers' salary, especially with kindergarten children	✓	
Vietnamese	Lacking nutritious food for children	✓	
Vietnamese	Family conflicts due to insufficient housing; no privacy, especially for large families	✓	
Vietnamese	Parents that lack English skills need help with their children.	✓	
Vietnamese	Increase teachers' salaries.	✓	
Vietnamese	Housing for new immigrants with families	✓	
Written	Need child care for low-income and homeless families	✓	
Vietnamese	Large population of Vietnamese in Santa Clara County; cultural retainment needs; in-line with other ethnicities	0	See F.6 (refer to <i>Key Decision Points</i> document, May 10)
Vietnamese	Housing access and affordability for families; application rejections	✓	

**Key to “Response” Symbols:**

✓ Already addressed in plan

0 Not addressed in plan

◆ General comment or statement of support

▬ Beyond the scope of Prop. 10

Vietnamese	Lack of respect and morals, ethics, respect for others and elders; culture of respect is needed	<b>0</b>	See C.16 (refer to <i>Key Decision Points</i> document, May 10)
Vietnamese	Streets must be well-lit, schools must be spacious and well-regulated (air conditioned)	✗	
Vietnamese	Good drinking water	<b>0</b>	See C.15 (refer to <i>Key Decision Points</i> document, May 10)
Vietnamese	More libraries in proximity of housing areas	<b>0</b>	See B.4 (refer to <i>Key Decision Points</i> document, May 10)
Vietnamese	School and neighborhood community must cooperate to provide better education to the children; hold meetings between the two	<b>0</b>	See C.11 (refer to <i>Key Decision Points</i> document, May 10)
Central Co.	78% of CalWORKS customers are in SJ; San Jose has largest gaps in child care	<b>0</b>	See F.1 (refer to <i>Key Decision Points</i> document, May 10)
Central Co.	The rate of African American children in the child welfare system is disproportionately high.	✓	
Central Co.	The rate of Native American children in the child welfare system is disproportionately high.	<b>0</b>	See F.7 (refer to <i>Key Decision Points</i> document, May 10)
Central Co.	Many people with undocumented status in this country lack access to services and benefits for themselves and their children. These families participate in the workforce and contribute to the economy.	<b>0</b>	See F.2 (refer to <i>Key Decision Points</i> document, May 10)

**Key to “Response” Symbols:**

✓ Already addressed in plan

0 Not addressed in plan

◆ General comment or statement of support

✗ Beyond the scope of Prop. 10

	<b>Goals, Objectives and Indicators</b>		
	<i>Goal 1:</i> <i>Families provide safe, stable, loving stimulating homes for children.</i>		
Central Co.	Goal 1 is consistent with City of San Jose's efforts to strengthen families—after school programs, sports and arts, youth services, anti-graffiti, employment centers, holistic family support, gang-prevention task force, LEARNS program	◆	
Vietnamese	Need to ensure that families have adequate foods, health care, housing and transportation	✓	
Vietnamese	More food, better health care, housing and transportation	✓	
Vietnamese	Reduce violence	✓	
Vietnamese	More supportive services to parents with young children	✓	
Spanish	Long-term objective B provides support for parents while they're recovering, which will benefit parents and their children.	◆	
Spanish	It's very important to support parents who live with 3 or 4 families in one house, because children could be physically, mentally, or sexually abused by other people living with them.	✓	
Spanish	Let's not forget that it's not just low-income families that need affordable child care in Santa Clara County, but even some middle class families who are finding it difficult to afford quality child care in this county.	✓	
Vietnamese	Allow more families to receive housing benefits, transportation (buy cars at low cost), better food and health care.	✓	
	<i>Goal 2:</i> <i>All children are born healthy and experience optimal health.</i>		
Vietnamese	Increase health insurance for families with children	✓	

**Key to “Response” Symbols:**

✓ Already addressed in plan      0 Not addressed in plan      ◆ General comment or statement of support      — Beyond the scope of Prop. 10

Vietnamese	Support long-term objectives A, B and C	◆	
Vietnamese	More nutrition for children	✓	
Vietnamese	Increase health insurance for children and parents	✓	
Vietnamese	Support long-term objectives B, C and D	◆	
Spanish	Increase medical services for pregnant women, especially for those women with children suffering hereditary birth defects like “Cleft Palate.”	0	See E.1 (refer to <i>Key Decision Points</i> document, May 10)
Spanish	Inform parents about services available to them	✓	
Spanish	Inform parents about places with free services to them	✓	
Spanish	I believe health is an important issue for the Latino Community.	◆	
Spanish	I support the idea of more health coverage.	◆	
Spanish	Provide families and children with medical coverage.	✓	
<i>Goal 3:</i> <i>Young children will actively learn about themselves and their world, both inside and outside the home, and will enter school fully prepared to succeed academically, emotionally and socially.</i>			
Central Co.	Goal 3 is consistent with City of San Jose’s goal of starting Smart Start centers (leverage funds), small business assistance programs, increasing enrollment in child care centers, and the LINCC project (priority strategies 6,7,9,10).	◆	
Vietnamese	Support for short-term objectives c, e and i	◆	
Vietnamese	Ensure that more young children are able to attend pre-school	✓	
Vietnamese	Increase pre-school participation and pre-school availability	✓	
Vietnamese	More teachers	✓	

**Key to “Response” Symbols:**

✓ Already addressed in plan      0 Not addressed in plan      ◆ General comment or statement of support      — Beyond the scope of Prop. 10

Vietnamese	Emphasize long-term objectives B and C	◆	
Vietnamese	Availability of early learning (pre-K and K) materials in Vietnamese	✓	
Spanish	Parents need to read to their children	✓	
Spanish	Promote more of the importance of reading to children at an early age	✓	
Spanish	Parents as well as their children, need to be able to read and write in their own language	✓	
Spanish	Support for short-term objectives a, d, e, f, g	◆	
Spanish	More teachers whose real vocation/calling is to be caring for children at child care centers or educational centers	✓	
Spanish	Parents with more information about early childhood development	✓	
Spanish	Improve child care provider's training and more requirements to improve child care quality	✓	
Spanish	Provide an opportunity for every child care provider to become licensed	✓	
Spanish	Provide training for early childhood staff and providers on inter-cultural activities and how to communicate with a diverse and changing community.	✓	
<i>Goal 4:</i> <i>Neighborhoods and communities will be places where children are safe, neighbors are connected and all cultures are respected.</i>			
Central Co.	Goal 4 is consistent with the City of San Jose's neighborhood strategies: neighborhood development centers, HUD programs, facility plan for recreation facilities, multi-service neighborhood centers (priority strategies 2,11).	◆	
Spanish	Support long-term objective A	◆	
Spanish	Reduce the number of children in gangs, who destroy our communities with graffiti, drive our streets like crazy leaving marks with their tires and destroy walls.	✓	

**Key to “Response” Symbols:**

✓ Already addressed in plan      0 Not addressed in plan      ◆ General comment or statement of support      — Beyond the scope of Prop. 10

Spanish	Support short-term objectives a, b	◆	
Spanish	Share cultures instead of competing against cultures.	✓	
<b>Strategies</b>			
Spanish	#1 and 6: Provide information for child care providers and parents through meetings, conferences, seminars; educate about physical and mental health	✓	
Spanish	#1: Yes, it's time to start focusing on parent education that is culturally appropriate for all the different groups in the community.	✓	
Spanish	#1: Address adolescent and teen issues, too; teen parents need support in the long term.	✓	
Spanish	#1: Family units should be maintained and supported	✓	
Spanish	#1: Parent consciousness for kids' issues should be elevated; provider support needed.	✓	
Spanish	#1: Parents need awareness of what is occurring in child care centers.	0	See C.1 (refer to <i>Key Decision Points</i> document, May 10)
Spanish	#1: Social workers should try to keep families out of the systems.	✓	
Vietnamese	#1: English limitations make teaching children difficult.	✓	
Vietnamese	#1: Improved English language development for Vietnamese parents	✓	
Vietnamese	#1: Parents and teachers work together to understand safety, health and education needs of children.	0	See C.1 (refer to <i>Key Decision Points</i> document, May 10)
Vietnamese	#1: I agree with strategy #1. It is important that opportunities be given to newly arrived refugees and immigrants to learn English and understand their rights and responsibilities.	◆	
Central Co.	#1: Foster care and adoptive parents for African-American children	✓	
Central Co.	#1: Parent education materials need to be culturally appropriate	✓	

**Key to “Response” Symbols:**

✓ Already addressed in plan      0 Not addressed in plan      ◆ General comment or statement of support      ← Beyond the scope of Prop. 10

South Co.	#1: Focus on teen and other fathers, too	0	See C.4 (refer to <i>Key Decision Points</i> document, May 10)
Central Co.	#1: Work with teen parents on health and safety in relationships.	✓	
Written	#1: ESL classes, classes to assist with GED and driving classes	✓	
Spanish	#2: A One-Stop Center sounds great but where would it be located and how are you going to get all these agencies to work together or collaborate?	◆	
Vietnamese	#2: After school programs for children with special needs	✓	
Vietnamese	#2: I support this strategy. It would be good if health care, medication and transportation were free to families.	◆	
Central Co.	#2: Go to the parents and families that need help; they are withdrawn and need outreach.	✓	
Written	#2: After-school homework programs and activities to help children learn about their cultures	✓	
North Co.	#3: Palo Alto Resources dropped the "Center" from name; don't make people come to a center; ambassador program model trains people to go into their own communities and work with people; person-to-person networking and assistance; ambassadors use the information resources	✓	
North Co.	#3: Palo Alto Family Resources is a tremendous program. Offers on-line access instead having to go to a center.	◆	
Spanish	#3: Information center available to alleviate waiting lists for parents and providers	✓	
Spanish	#3: Professional ethics that demonstrate real, proactive support from agencies for providers; more education about programs and systems; outreach	✓	
Spanish	#3: Spanish-speaking support; more communication channels	✓	

**Key to “Response” Symbols:**

✓ Already addressed in plan      0 Not addressed in plan      ◆ General comment or statement of support      — Beyond the scope of Prop. 10

Spanish	#3: A telephone center to provide orientation and general guidance for child care providers	✓	
Spanish	#3: Demand from agencies to expedite the promotion of child care, because there are a lot of child care providers with time and spaces available and no children to care for	✓	
Spanish	#3: A 1-800 line in Spanish to help the Latino Community	✓	
Vietnamese	#3: I agree, it is important to have more information regarding health, child care and transportation.	◆	
Vietnamese	#3: Provide free transportation to referral sites.	0	See C.5 (refer to <i>Key Decision Points</i> document, May 10)
Vietnamese	#3: Make information and referral linguistically and culturally sensitive.	✓	
Vietnamese	#3: I strongly support and agree with this idea.	◆	
Written	#3: Support for funding the Ambassador Program	◆	
South Co.	#4: Provide shuttles to San Jose for all health appointments.	0	See C.7 (refer to <i>Key Decision Points</i> document, May 10)
South Co.	#4: More dental and mental health services	✓	
South Co.	#4: No mention of local clinics for health services funding; people use home-based facilities; need "community-based" clinics	✓	
Spanish	#4: Take nurses to child care centers to immunize children.	✓	
Spanish	#4: Bring nurses to day care centers to provide well-child check-ups, immunizations, dental cleaning, etc.	✓	
North Co.	#4: Must specify community clinics in the work with health issues for alcohol, drugs, tobacco	✓	

**Key to “Response” Symbols:**

✓ Already addressed in plan      0 Not addressed in plan      ◆ General comment or statement of support      ← Beyond the scope of Prop. 10

North Co.	#4: Use alliances among existing entities-schools, churches, health clinics, etc. Strengthen this network.	✓	
North Co.	#4: Please keep in the strategies dealing with alcohol, drugs and tobacco. That is really prevention work that will help at-risk children.	◆	
North Co.	#4: Community clinics can address many of the issues that were raised by families regarding access to health care.	◆	
Vietnamese	#4: Protect health of poor families	✓	
Vietnamese	#4: Periodic healthcare check-ups and immunizations; better ability to learn	✓	
Vietnamese	#4: More mobile health clinics and adequate immunization services	✓	
Vietnamese	#4: I agree with strategy #4. It is important that the children have a comprehensive health care and early prevention program.	◆	
Vietnamese	#4: I agree strongly with strategy #4. The children must have better care.	◆	
Vietnamese	#4 and 5: Strategies 4 and 5 are very important. Children's health is very important. The parents' education is equally critical to enable them to provide better care and better nutritional foods for their children.	◆	
Vietnamese	#4: I agree with strategy #4. The health of the children and their family are very important.	◆	
Vietnamese	#4: Need to set up a health care network at local level to serve the children — pre-natal and new born; improve dental care; improve drug abuse prevention	✓	
Vietnamese	#4: It is very essential that the children be provided with better health care. Pregnant mothers also need to be taught how to care for their unborn babies.	✓	

**Key to “Response” Symbols:**

✓ Already addressed in plan      0 Not addressed in plan      ◆ General comment or statement of support      ← Beyond the scope of Prop. 10

Vietnamese	#4: Smoking cessation programs	✓	Also see C.2 and C.13 (refer to <i>Key Decision Points</i> document, May 10)
North Co.	#4: There is no funding for smoking cessation strategies, but smoking is in the objectives.	✓	Also see C.2 and C.13 (refer to <i>Key Decision Points</i> document, May 10)
Central Co.	#4: Tobacco education, asthma education and treatment, etc.	✓	Also see C.2 and C.13 (refer to <i>Key Decision Points</i> document, May 10)
Central Co.	#4: Community Health Centers are a model	✓	
Central Co.	#4: Coordinating services/one-stop services are important; families need a medical home; provide links to services for kids with multiple needs— important for low-income, immigrant, non-insured people; use case-management model with support	✓	
Central Co.	#4: It is important to get children to healthcare centers.	◆	
Central Co.	#4: Santa Clara County Home Visiting Program is based on David Olds model. Outcomes include improvements in pre-natal health, children's injury rates, subsequent pregnancy intervals, food stamp reductions in longitudinal studies, child abuse instances, number of sexual partners, and smoking reductions.  Public Health Department now instituting a paraprofessional model that teams public health nurse with a parent to conduct visits. This model offers significant potential to expand and help more families.	◆	
Spanish	#5: Nutrition is an important component for any human being. Provide more classes that promote and support balanced and nutritious meals.	✓	

**Key to “Response” Symbols:**

✓ Already addressed in plan      0 Not addressed in plan      ◆ General comment or statement of support      — Beyond the scope of Prop. 10

Vietnamese	#5: Better lunches for school children; meals that children like and prefer	✓	
Vietnamese	#5: I think WIC is a great program and there should be many more programs like WIC to support families in the underserved population.	✓	
Vietnamese	#5: More WIC programs	✓	
Vietnamese	#5: Children must have better nutritional care so they can be as healthy as possible and achieve their developmental potential (through WIC program for example).	✓	
Vietnamese	#5: I strongly agree with strategy #5. Increase education on good nutrition for all. Increase funding for these programs so more people can benefit from them (WIC).	◆	
Written	#5: Expand funding for this strategy to include nutrition reform for San Jose schools	☛	
North Co.	#6: Must make sure to increase compensation for child care teachers	✓	
Spanish	#6: Educational support to better train providers to care for children with special needs and children in general	✓	
Spanish	#6: Support smaller day care centers in neighborhoods and smaller communities.	✓	
Spanish	#6: Help increase wages for providers.	✓	
Spanish	#6: Expand and retain a highly qualified work force	✓	
Spanish	#6: Higher wages for family child care providers and early childhood staff are greatly needed in order to retain quality staff. Monitoring of these programs is also needed to ensure that quality child care is being provided.	✓	
Spanish	#6: Improve existing child care programs	✓	
Spanish	#6: Address child care providers that abuse children	✓	
Spanish	#6: Providers need to apply the skills that they have learned in courses and classes.	◆	

**Key to “Response” Symbols:**

✓ Already addressed in plan

○ Not addressed in plan

◆ General comment or statement of support

☛ Beyond the scope of Prop. 10

Spanish	#6: Provide more classes on psychology, education, creativity, nutrition and early childhood.	✓	
Spanish	#6: Recruit better balance of providers across ages	✓	
Spanish	#6: End discrimination in child care centers against ethnicities.	✓	
Spanish	#6: Children who receive quality child care are well taken care of in the future.	◆	
Vietnamese	#6: Child care facilities and schools must have more Vietnamese workers to maintain better communication with Vietnamese parents.	0	See C.8 (refer to <i>Key Decision Points</i> document, May 10)
Vietnamese	#6: Vietnamese teachers needed throughout the community	0	See C.8 (refer to <i>Key Decision Points</i> document, May 10)
Vietnamese	#6: Increased teachers' salaries lead to significant improvements in overall education system.	◆	
Vietnamese	#6: I agree with this strategy. More funding is needed to help with job development, with child care facilities and with linguistically appropriate teachers.	◆	
Vietnamese	#6: Schools must give out instruction to parents regarding school policies and procedures and those instructions must be in Vietnamese.	✓	
Vietnamese	#6: More certified child care providers who really love children and who can be role model for them. Better compensation for teachers and child care providers	✓	
Vietnamese	#6: More quality child care facilities with dedicated teachers who can love and care for the children, because working parents don't have enough time to care for their children.	✓	
Vietnamese	#6: I agree with strategy #6. We need more funding to provide for better quality child care providers. The teachers/workers needed to be loving and dedicated so the parents can go to work without worry.	◆	

**Key to “Response” Symbols:**

✓ Already addressed in plan

0 Not addressed in plan

◆ General comment or statement of support

▬ Beyond the scope of Prop. 10

South Co.	#7: Many licensed, quality family child care providers in South Co. are new and don't have clients because they are unaffordable at market rates; provide subsidies	✓	
South Co.	#7: Growth & Opportunity has 300 kids on the waiting list due to lack of funds; need subsidies	✓	
Spanish	#7: I believe child care is one of the best ways to help families.	◆	
Vietnamese	#7: Scholarships for children	✓	
Vietnamese	#7: Increase child care allowance to help low-income and single-parent families.	✓	
Vietnamese	#7 and 8: More services to support the children's education, child care facilities, scholarship for young and bright students	✓	
Vietnamese	#7 and 8: Need more child care facilities with reasonable cost so parents can go to work without having to worry about their children	✓	
Vietnamese	#7 and 8: More child care facilities with reasonable cost for low-income families	✓	
Vietnamese	#6, 7 and 8: More subsidies and more child care facilities; the facilities must be spacious, clean and safe; the facilities must have appropriate language workers.	✓	
Vietnamese	#9: Increase early childhood health care to detect in time health problems that can affect our children's education and memory	✓	
Vietnamese	#9: Increase early childhood health care and provide preventive measures	✓	
Central Co.	#9: Only touching the surface for identifying kids with special needs; families need diagnoses and links to services	0	See C.6 (refer to <i>Key Decision Points</i> document, May 10)
Vietnamese	#9: I agree with strategy #9	◆	
Spanish	#10: Art, music, drawing, dance are the most important programs to let children know how to be more creative, interactive and social.	◆	

**Key to “Response” Symbols:**

✓ Already addressed in plan

0 Not addressed in plan

◆ General comment or statement of support

— Beyond the scope of Prop. 10

Spanish	#10: Recreational centers with safe, entertaining games for children	✓	
Vietnamese	#10: More educational, entertainment programs for the children to stimulate their growth	✓	
Vietnamese	#10: More physical education for the children	✓	
Vietnamese	#10: More recreation centers for the children	✓	
Vietnamese	#11: Need to coordinate with community-based orgs. to better serve the community	✓	
Vietnamese	#11: More police patrols in low-income housing areas to ensure safety and prevent crimes from occurring	✓	
Vietnamese	#11: I strongly agree with #11. We need more police presence in the neighborhood so the children can be safer.	◆	
Central Co.	#11: Needs assessment should include community asset mapping	0	See C.10 (refer to <i>Key Decision Points</i> document, May 10)
Vietnamese	#12: More safety measures for traffic: car safety seats for children, pedestrian crossings, bicycle safety classes for the children, etc.	✓	
Vietnamese	#12: Need more people to help the children at crossings	✓	
Vietnamese	#12: More police presence when the children come to school or come out of school and traffic lights at crossings to ensure the safety for your children	✓	
Written	#12: I applaud the effort to put bike lanes on streets.	✓	
Spanish	#13: Support and financial programs for child care providers and parents	✓	
Vietnamese	#13: More housing units; children need to live on the first floor for easy access to playground and to avoid accidents; priority of first floor allocation for families with small children.	0	See C.12 (refer to <i>Key Decision Points</i> document, May 10)
Vietnamese	#13: Housing for low-income families; difficult strategy, but important	✓	
Vietnamese	#13: Housing costs addressed	✓	

**Key to “Response” Symbols:**

✓ Already addressed in plan      0 Not addressed in plan      ◆ General comment or statement of support      ━ Beyond the scope of Prop. 10

Vietnamese	#13: Affordable housing for low-income families	✓	
Written	#13: Low-income family housing in safe environment	✓	
Written	#13: Housing program for families who do not qualify for low-income programs to help them save money for a house payment	✓	
Spanish	#14: We have to continue creating laws to help workers with children like the one that allows us to care for our children while their sick.	✓	
Spanish	#14: We have to ask for laws that require that the employer inform his/her employees of any changes in the law and about all the laws that protect children.	✓	
Spanish	#14: Educate the community and parents about these issues	✓	
Vietnamese	#14: Education on health prevention for children and families	✓	
Vietnamese	#14: Alleviate demanding working schedules for teachers so they can spend more time with their families	✓	
Vietnamese	#14: Eliminate drugs and tobacco from our society	0	See C.13 (refer to <i>Key Decision Points</i> document, May 10)
Vietnamese	#16: Implement measures to minimize violence in the families.	✓	
Central Co.	#16: Programs need to address the offender, not just the victims.	0	See C.14 (refer to <i>Key Decision Points</i> document, May 10)
Vietnamese	#18: I hope that our children will be living in a healthy and clean environment. Any threat to their health and safety should strongly be considered. We must have a smoke free environment for our children.	✓	
Central Co.	#18: Policies that prohibit use of tobacco in cars, office, doorways, etc.	✓	

**Key to “Response” Symbols:**

✓ Already addressed in plan      0 Not addressed in plan      ◆ General comment or statement of support      ← Beyond the scope of Prop. 10

	<b>Other Strategies</b>		
North Co.	Fund special reading program for kids 6 months to 5 years. Designed by pediatricians to promote growth. Program running already in Santa Clara.	0	See B.7 (refer to <i>Key Decision Points</i> document, May 10)
Spanish	Personnel to control what children eat at school, since so many children do not eat properly at school	✗	
Vietnamese	Children's television viewing needs to be closely monitored.	0	See C.3 (refer to <i>Key Decision Points</i> document, May 10)
Vietnamese	Screen books and reading materials for the library and for schools to assure that the children have good education materials.	0	See C.9 (refer to <i>Key Decision Points</i> document, May 10)
Vietnamese	Parents and teachers need to work together on behalf of children.	0	See C.1 (refer to <i>Key Decision Points</i> document, May 10)
Vietnamese	Tutoring for children; libraries, tutors, etc.	0	See B.5 (refer to <i>Key Decision Points</i> document, May 10)
Vietnamese	Children need to respect their parents and teachers.	0	See C.16 (refer to <i>Key Decision Points</i> document, May 10)
Vietnamese	Physical, moral, academic focus in Vietnamese education.; expand moral emphasis in U.S. education.	0	See C.16 (refer to <i>Key Decision Points</i> document, May 10)

**Key to “Response” Symbols:**

✓ Already addressed in plan      0 Not addressed in plan      ◆ General comment or statement of support      ✗ Beyond the scope of Prop. 10

Vietnamese	Culturally sensitive hotlines/resources for domestic violence for Vietnamese	<b>0</b>	See C.14 (refer to <i>Key Decision Points</i> document, May 10)
Central Co.	City of San Jose would like to see effective strategy directives that emphasize partnerships, collaboratives, etc.	✓	
Central Co.	Integrated approaches for children are important.	✓	
Central Co.	Build on innovative resources and partnerships	✓	
CFC	Create water fluoridation program	<b>0</b>	See B.6 (refer to <i>Key Decision Points</i> document, May 10)
Spanish	Create a fund to provide health assistance for children with special needs and for low-income families.	<b>0</b>	See C.6 (refer to <i>Key Decision Points</i> document, May 10)
Vietnamese	Increase and encourage more parent participation in the kindergarten program; good cooperation between the teachers and parents	<b>0</b>	See C.1 (refer to <i>Key Decision Points</i> document, May 10)
<b>FUNDING PRIORITIES</b>			
Vietnamese	<i>Strategies 1 and 2:</i> I agree with 1 and 2 regarding the funding level.	◆	
Vietnamese	<i>Strategy 3:</i> Increase funding to 8%.	<b>0</b>	See D.4 (refer to <i>Key Decision Points</i> document, May 10)
North Co.	<i>Strategy 6:</i> More money for child care salaries; we are in a crisis; other funding avenues are being pursued as well	<b>0</b>	See D.5 (refer to <i>Key Decision Points</i> document, May 10)

**Key to “Response” Symbols:**

✓ Already addressed in plan      **0** Not addressed in plan      ◆ General comment or statement of support      ━ Beyond the scope of Prop. 10

Vietnamese	<i>Strategies 6 and 7:</i> More attention be paid to these strategies	0	See D.5 and D.6 (refer to <i>Key Decision Points</i> document, May 10)
Written	<i>Strategies 6, 7 and 8:</i> Strong support for existing funding levels	♦	
North Co.	<i>Strategy 7:</i> Spend more money on affordable child care.	0	See D.6 (refer to <i>Key Decision Points</i> document, May 10)
North Co.	<i>Strategy 7:</i> Make affordable child care a higher priority in the plan.	0	See D.6 (refer to <i>Key Decision Points</i> document, May 10)
Vietnamese	<i>Strategy 8:</i> I agree with strategy #8. I suggest we allocate more funds for this strategy so our children can receive better care and better safety.	0	See D.7 (refer to <i>Key Decision Points</i> document, May 10)
North Co.	<i>Strategy 8:</i> 2% is not enough for child care facilities.	0	See D.7 (refer to <i>Key Decision Points</i> document, May 10)
Central Co.	<i>Strategy 8:</i> Child care efforts help the workforce, and subsidies for the working poor are good, but more facilities are needed.	0	See D.7 (refer to <i>Key Decision Points</i> document, May 10)
Central Co.	<i>Strategy 8:</i> Needs more emphasis to make the child care picture more complete.	0	See D.7 (refer to <i>Key Decision Points</i> document, May 10)
Central Co.	<i>Strategy 1 and 13:</i> Housing, counseling, parenting skills are highest priority.	0	See D.3 and B.1 (refer to <i>Key Decision Points</i> document, May 10)

**Key to “Response” Symbols:**

✓ Already addressed in plan      0 Not addressed in plan      ♦ General comment or statement of support      — Beyond the scope of Prop. 10

Central Co.	<i>Strategy 13:</i> Fund strategy 13.	<b>0</b>	See B.1 (refer to <i>Key Decision Points</i> document, May 10)
Vietnamese	<i>Strategy 13:</i> We request assistance for housing for low-income families with many children. Housing is too expensive and difficult to rent when you have children.	<b>0</b>	See B.1 (refer to <i>Key Decision Points</i> document, May 10)
Vietnamese	<i>Strategy 13:</i> I strongly support this idea. Please allow sufficient fund to achieve this goal.	<b>0</b>	See B.1 (refer to <i>Key Decision Points</i> document, May 10)
Written	<i>Strategy 13:</i> Develop home sharing programs, particularly for single parents.	<b>0</b>	See C.12 (refer to <i>Key Decision Points</i> document, May 10)
Vietnamese	<i>Strategy 16:</i> Domestic violence seems to be a common thing in my culture. It's happening every day! I hope that this violence will soon stop. Everyone deserves to live in peace and safety. Please fund more programs to help destroy domestic violence.	<b>0</b>	See B.2 (refer to <i>Key Decision Points</i> document, May 10)
Vietnamese	<i>Strategy 20:</i> I agree with strategy 20. We must educate the children and develop them into strong and good citizens for our future. Please fund.	<b>0</b>	See B.3 (refer to <i>Key Decision Points</i> document, May 10)
Central Co.	Build tobacco education into all priorities.	<b>0</b>	See C.2 (refer to <i>Key Decision Points</i> document, May 10)
CFC	Focus priorities further (fund fewer strategies).	<b>0</b>	See A.1 (refer to <i>Key Decision Points</i> document, May 10)

**Key to “Response” Symbols:**

✓ Already addressed in plan      **0** Not addressed in plan      ◆ General comment or statement of support      ➔ Beyond the scope of Prop. 10

	<b>Allocations Plan</b>		
Central Co.	Require Developmental Assets training as part of allocations process.	◆	See H.3 (refer to <i>Key Decision Points</i> document, May 10)
Central Co.	Stay focused on objectives. Avoid open-ended process. Achieve objectives of ECDC. Enhance and support programs and services that work.	◆	See H.5 (refer to <i>Key Decision Points</i> document, May 10)
Central Co.	Fund only programs that are tobacco-free and that encourage clients to be tobacco-free.	◆	See H.2 (refer to <i>Key Decision Points</i> document, May 10)
North Co.	Propose 80/20 split with 80% for on-going funding of programs and 20% going to one-time only or short term funding projects; shrink 20% pot each year as funding total goes down.	◆	See H.1 (refer to <i>Key Decision Points</i> document, May 10)
North Co.	Very important to leverage limited dollars, especially when dollars are going to shrink.	◆	See H.6 (refer to <i>Key Decision Points</i> document, May 10)
North Co.	AB212 (Aroner) proposes statewide child care staff compensation matching fund. Prop 10 funds could match.	◆	See H.4 (refer to <i>Key Decision Points</i> document, May 10)
Central Co.	Leverage funds through innovative sources: volunteer high school services, university-level programs, business community; neighborhood-based resources, matching funds.	◆	See H.6 (refer to <i>Key Decision Points</i> document, May 10)

**Key to “Response” Symbols:**

✓ Already addressed in plan      0 Not addressed in plan      ◆ General comment or statement of support      — Beyond the scope of Prop. 10

Spanish	Address what happens after the funding disappears; this funding should generate additional funding sources: partnerships, seminars and training opportunities should continue beyond this funding; long-term planning and stability needed	◆	See H.6 (refer to <i>Key Decision Points</i> document, May 10)
South Co.	Encourage collaboration between programs.	◆	See H.7 (refer to <i>Key Decision Points</i> document, May 10)
	<b>EVALUATION PLAN</b>		
Central Co.	Conduct broad evaluation of the initiative.	◆	See I.2 (refer to <i>Key Decision Points</i> document, May 10)
Central Co.	Conduct realistic evaluation based on funds allocated and provider capacity to collect and track data.	◆	See I.1 (refer to <i>Key Decision Points</i> document, May 10)
	<b>CALL TO ACTION</b>		
Spanish	Involve business for funding support.	✓	
Spanish	Work as a community for the development of the future.	✓	
Spanish	Parents are the first teachers for children.	✓	
Spanish	Latin community must make their needs and issues heard and work hard.	◆	
Spanish	This is an opportunity to help each other without discriminating.	◆	
Spanish	Have parents more involved with providers and the whole community to share their views.	✓	
Spanish	The business community should also support the community.	✓	
Spanish	More political and business community involvement in these issues	✓	

**Key to “Response” Symbols:**

✓ Already addressed in plan      0 Not addressed in plan      ◆ General comment or statement of support      ← Beyond the scope of Prop. 10

Central Co.	Integrate people, services and businesses to create community awareness and action. The community must support the ECDC and Commission to make it happen.	◆	
	<b>OTHER ISSUES</b>		
Spanish	Increase parent involvement in this Proposition and similar efforts.	◆	See G.2 (refer to <i>Key Decision Points</i> document, May 10)
Central Co.	Add African American representation to Commission.	◆	See G.1 (refer to <i>Key Decision Points</i> document, May 10)
Spanish	It is sad that the Latin community is not in attendance; provide more advertising for these events.	◆	
Spanish	More available funding and support for Spanish-speaking community	◆	
Spanish	Another proposition to help adolescents and teens with similar funding and support	☛	
Central Co.	Developmental Assets are key. They establish a common language among groups. Commissioners and staff should learn them and use them. Messages should be consistent and redundant.	◆	See G.3 (refer to <i>Key Decision Points</i> document, May 10)

**Key to “Response” Symbols:**

✓ Already addressed in plan      0 Not addressed in plan      ◆ General comment or statement of support      ☛ Beyond the scope of Prop. 10